

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
1. INTERVENTI SUL SISTEMA NERVOSO (03 - 05)				
	03	INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE E SULLE STRUTTURE DEL CANALE VERTEBRALE		
H	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antitumorali	100.000	51,65
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale	200.000	103,29
		Escluso: il caso in cui l' anestesia sia effettuata per intervento		
H	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi	200.000	103,29
		Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)		
	04	INTERVENTI SUI NERVI PERIFERICI		
	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI Curettaggio, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico	99.000	51,13
		Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)		
	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	99.000	51,13
H	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami	100.000	51,65
		Escluso: le anestesi per intervento		
H	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali	30.000	15,49
		Escluso: le anestesi per intervento		
	05	INTERVENTI SUI NERVI O SUI GANGLI SIMPATICI		
		Escluso: Denervazione uterina paracervicale		
H	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare	150.000	77,47
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	250.000	129,11
2. INTERVENTI SUL SISTEMA ENDOCRINO (06)				
	06	INTERVENTI SULLA TIROIDE E SULLE PARATIROIDI		
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei	119.000	61,46
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide	84.000	43,38
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide	119.000	61,46
H	06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	130.000	67,14
3. INTERVENTI SULL'OCCHIO (08-16)				
	08	INTERVENTI SULLA PALPEBRA		
		Mediante laser CO2 Incluso: Interventi sul sopracciglio		
	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	26.400	13,63
	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	26.400	13,63
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchiloblefaron	26.400	13,63
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	26.400	13,63
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	52.800	27,27
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma	52.800	27,27
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	52.800	27,27
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra	88.000	45,45
	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi	66.000	34,09
	08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	79.200	40,9
	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	79.200	40,9
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	132.000	68,17
H	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA	300.000	154,94

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Riparazione di ectropion con innesto o lembo		
	08.52	BLEFARORRAFIA	79.200	40,9
		Cantorrafia, Tarsorrafia		
H	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO	600.000	309,87
		Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44)		
	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	66.000	34,09
	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE	66.000	34,09
	08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	66.000	34,09
	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE	132.000	68,17
	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	44.000	22,72
	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	44.000	22,72
	08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	26.400	13,63
	09	INTERVENTI SULL' APPARATO LACRIMALE		
	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	66.000	34,09
		Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)		
	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	110.000	56,81
	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	79.200	40,9
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE	79.200	40,9
		Test di Schirmer		
		Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale		
	09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	110.000	56,81
		Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)		
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	26.400	13,63
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	30.800	15,91
		Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)		
	09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE	110.000	56,81
		Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)		
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	66.000	34,09
	09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	66.000	34,09
	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	66.000	34,09
	09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI	66.000	34,09
		Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS		
H	09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI	500.000	258,23
		Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)		
	09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	110.000	56,81
H	09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	400.000	206,58
	10	INTERVENTI SULLA CONGIUNTIVA		
	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	30.800	15,91
	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA	52.800	27,27
		Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea		
		Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)		
	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA	52.800	27,27
		Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)		
	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA	52.800	27,27
		Rimozione di follicoli di tracoma		
	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA	176.000	90,9
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	88.000	45,45
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE	22.000	11,36
	11	INTERVENTI SULLA CORNEA		
	11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	110.000	56,81
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	176.000	90,9
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	110.000	56,81
	11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	44.000	22,72
	11.43	CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA	55.000	28,41
	11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME	560.000	289,22
	11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA	66.000	34,09
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DILENTE A CONTATTO	30.800	15,91
	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE	154.000	79,53
		Con laser a eccimeri (PRK) o con laser ad olmio		
	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI	154.000	79,53
		Con laser a eccimeri (PTK)		
	12	INTERVENTI SULL' IRIDE, SUL CORPO CILIARE, SULLA SCLERA E SULLA CAMERA ANTERIORE		
	12.14	IRIDECTOMIA	176.000	90,9

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser)		
		Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)		
	12.40	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	220.000	113,62
	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL' IRIDE, NON ESCISSIONALE	176.000	90,9
		Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di:		
		cauterizzazione		
		crioterapia		
		fotocoagulazione		
		laser		
	12.72	CICLOCRIOTERAPIA	176.000	90,9
	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	176.000	90,9
	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	52.800	27,27
		Paracentesi della camera anteriore		
	13	INTERVENTI SUL CRISTALLINO		
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	154.000	79,53
		Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)		
	14	INTERVENTI SULLA RETINA, SULLA COROIDE, SUL CORPO VITREO E SULLA CAMERA POSTERIORE		
	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	110.000	56,81
	14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	110.000	56,81
	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	110.000	56,81
	14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER)	110.000	56,81
	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER)	110.000	56,81
	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	52.800	27,27
	16	INTERVENTI SULL' ORBITA E SUL GLOBO OCULARE		
	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	88.000	45,45
H	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	70.000	36,15
		Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare		
		4. INTERVENTI SULL'ORECCHIO (18-20)		
	18	INTERVENTI SULL'ORECCHIO ESTERNO		
		Incluso: Interventi su canale uditivo esterno, cute e cartilagine del padiglione auricolare e del meato		
	18.02	INCISIONE DEL CANALE Uditivo ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE	22.000	11,36
		Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)		
	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	24.800	12,81
	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	27.500	14,2
		Cauterizzazione		
		Coagulazione		
		Criochirurgia		
		Curettaggio		
		Elettrocoagulazione		
		Enucleazione		
		Asportazione di:		
		residuo (appendice) preauricolare		
		polipi, cisti		
		Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52)		
	20	ALTRI INTERVENTI SULL'ORECCHIO MEDIO E SULL'ORECCHIO INTERNO		
	20.0	MIRINGOTOMIA	38.500	19,88
	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA	105.000	54,23
	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	42.000	21,69
	20.39.1	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE	17.500	9,04
	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	24.500	12,65
		5. INTERVENTI SU NASO, BOCCA E FARINGE (21-29)		
	21	INTERVENTI SUL NASO		
		Incluso: Interventi su osso o cute del naso		
	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	24.500	12,65
H	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	45.000	23,24
	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO) (Cura completa)	31.500	16,27
	21.22	BIOPSIA DEL NASO	42.000	21,69
	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	42.000	21,69
	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO Incluso: Contenzione e sua rimozione	42.000	21,69
	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO	42.000	21,69
		Sinechia nasale		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	22	INTERVENTI SUI SENI NASALI		
	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO	42.000	21,69
		Drenaggio mascellare per via diameatica		
	22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE	56.000	28,92
		Chiusura di fistola del seno nasale		
	23	ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI		
	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	22.500	11,62
		Incluso: Anestesia		
	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	31.500	16,27
		Estrazione di altro dente NAS		
		Incluso: Anestesia		
	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	31.500	16,27
		Incluso: Anestesia		
	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	58.500	30,21
		Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale		
		Incluso: Anestesia		
	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	36.000	18,59
		Fino a due superfici		
		Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa		
	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	67.500	34,86
		A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare		
		Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa		
	23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO	67.500	34,86
		Ricostruzione di dente fratturato		
	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA	60.800	31,4
		Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina		
	23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA	60.800	31,4
		Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina		
		o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa		
	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA	75.000	38,73
		Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana		
		o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana		
	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	85.500	44,16
		Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina		
		con perno moncone in lega aurea		
	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	85.500	44,16
		Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana		
		con perno moncone in lega aurea		
	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO	135.000	69,72
		Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana		
		e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endosseoi		
		(Per elemento)		
	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	250.000	129,11
		Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa		
		(Per arcata)		
	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	157.500	81,34
		Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale		
		[protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro]		
		(Per arcata)		
		Incluso: Eventuali attacchi di precisione		
	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA	31.500	16,27
		Rimovibile o fissa		
		(Per elemento)		
	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA	31.500	16,27
		Molaggio selettivo dei denti		
		(Per seduta)		
	23.5	IMPIANTO DI DENTE	22.500	11,62
		Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi		
	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA	157.500	81,34
		Impianto dentale endoosseo		
	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	67.500	34,86
		Trattamento o pulpotomia		
		Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)		
	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	103.500	53,45
		Trattamento o pulpotomia		
		Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda	85.500	44,16
	24	ALTRI INTERVENTI SU DENTI, GENGIVE E ALVEOLI		
	24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	54.000	27,89
	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	27.000	13,94
	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	27.000	13,94
	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)	112.500	58,1
	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	54.000	27,89
	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)	45.000	23,24
	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)	40.500	20,92
	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena	85.500	44,16
	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno)	225.000	116,2
	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno)	225.000	116,2
	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno)	225.000	116,2
	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	51.800	26,75
	25	INTERVENTI SULLA LINGUA		
	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	37.800	19,52
	25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)	28.400	14,67
	25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)	28.400	14,67
	26	INTERVENTI SULLE GHIANDOLE E SUI DOTTI SALIVARI		
	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare	37.800	19,52
	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	28.400	14,67
	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	28.400	14,67
	27	ALTRI INTERVENTI SULLA BOCCA E SULLA FACCIA Incluso: Interventi su labbra, palato, tessuti molli di faccia e bocca eccetto lingua e gengiva Escluso: Interventi su gengiva (24.0-24.7), lingua (25.01-25.92)		
	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	27.000	13,94
	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	27.000	13,94
	27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	27.000	13,94
	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	28.400	14,67
	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale	37.800	19,52
	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	37.800	19,52
	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	37.800	19,52
	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	18.900	9,76
	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	28.400	14,67
	28	INTERVENTI SULLE TONSILLE E SULLE ADENOIDI		
	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	37.800	19,52
	29	INTERVENTI SULLA FARINGE		
	29.12	BIOPSIA FARINGEA	37.800	19,52
		6. INTERVENTI SUL SISTEMA RESPIRATORIO (31-34)		
	31	INTERVENTI SULLA LARINGE E SULLA TRACHEA		
	31.42	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA Laringoscopia a fibre ottiche	52.500	27,11
	31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRECTA Incluso: Anestesia	13.500	6,97

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	31.42.2	LARINGOSTROSCOPIA	40.500	20,92
	31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE	47.300	24,43
		In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche		
		Incluso: Anestesia		
	31.48.1	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	25.000	12,91
	31.48.2	ESAME FONETOGRAFICO	43.900	22,67
	33	ALTRI INTERVENTI SUL POLMONE E SUI BRONCHI		
H	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE	160.000	82,63
		Tracheobroncoscopia esplorativa		
		Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24)		
H	33.24	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA]	250.000	129,11
		Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con:		
		biopsia esfoliativa del polmone		
		brushing o washing per prelievo di campione		
		biopsia asportativa		
		Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa		
	34	INTERVENTI SULLA PARETE TORACICA, SULLA PLEURA, SUL MEDIASTINO E SUL DIAFRAMMA		
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA	250.000	129,11
		Biopsia con ago sottile		
H	34.91	TORACENTESI	180.000	92,96
H	34.91.1	TORACENTESI	320.000	165,27
		TC-guidata		
H	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA	120.000	61,97
		Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina		
		E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapico antitumorale (99.25)		
		Escluso: Iniezione per collasso del polmone		
		7. INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE (38-39)		
	38	INCISIONE, ASPORTAZIONE ED OCCLUSIONE DI VASI		
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA	114.800	59,29
		Capillaroscopia		
		Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)		
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	114.800	59,29
		Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)		
H	38.59.1	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE	405.000	209,17
		Stripping delle collaterali		
H	38.95	CATERETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE	500.000	258,23
		Singolo o doppio		
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA	60.000	30,99
		Iniezione endoarteriosa		
		Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)		
	38.99.1	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC	50.000	25,82
	38.99.2	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM	80.000	41,32
	39	ALTRI INTERVENTI SUI VASI		
		Escluso: Interventi sui vasi coronarici		
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	16.900	8,73
		Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)		
H	39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO	300.000	154,94
	39.95.2	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA	250.000	129,11
	39.95.3	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE	200.000	103,29
H	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCAMPATIBILI	320.000	165,27
H	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE	450.000	232,41
		Biofiltrazione senza acetato		
		Biofiltrazione		
		Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata		
	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA	400.000	206,58
		Biofiltrazione senza acetato		
		Biofiltrazione		
		Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata		
H	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE	500.000	258,23
		Con membrane a permeabilita' elevata e molto biocompatibili		
H	39.95.8	EMOFILTRAZIONE	500.000	258,23
H	39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE	400.000	206,58
		Tecnica mista		
	39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA	33.800	17,46
		8. INTERVENTI SUL SISTEMA EMATICO E LINFATICO (40-41)		
	40	INTERVENTI SUL SISTEMA LINFATICO		
	40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE	81.000	41,83

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclavari o prescalenici		
		Biopsia di linfonodi ascellari		
	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	114.800	59,29
	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	202.500	104,58
	41	INTERVENTI SUL MIDOLLO OSSEO E SULLA MILZA		
	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	67.500	34,86
		9. INTERVENTI SULL' APPARATO DIGERENTE (42-54)		
	42	INTERVENTI SULL' ESOFAGO		
	42.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' ESOFAGO	89.000	45,96
		Brushing o washing per raccolta di campione		
		Esofagoscopia con biopsia		
		Biopsia aspirativa dell' esofago		
		Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)		
	42.29.1	TEST DI BERNSTEIN	27.000	13,94
	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	158.000	81,6
	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO	97.500	50,35
		Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi		
		Escluso: Biopsia dell' esofago (42.24), Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee		
H	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA	187.000	96,58
		Mediante laser		
	43	INCISIONE ED ASPORTAZIONE DELLO STOMACO		
	43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO	94.500	48,81
		PER VIA ENDOSCOPICA		
		Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico		
		Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia		
	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO	150.000	77,47
		PER VIA ENDOSCOPICA		
		Mediante laser		
		Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia		
	44	ALTRI INTERVENTI SULLO STOMACO		
	44.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLO STOMACO	99.000	51,13
		Brushing o washing per prelievo di campione		
		Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)		
	44.19.1	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO	170.000	87,8
		Con stimolazione		
		Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco,		
		Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)		
	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	27.000	13,94
	45	INCISIONE, ASPORTAZIONE E ANASTOMOSI DELL'INTESTINO		
	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.000	56,81
		Endoscopia dell' intestino tenue		
		Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)		
	45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE	117.000	60,43
		Brushing o washing per prelievo di campione		
		Escluso: Esofagogastroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)		
	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	137.500	71,01
		Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno		
	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	120.000	61,97
		Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia		
		con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23),		
		Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso		
	45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	200.000	103,29
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	72.000	37,18
		Endoscopia del colon discendente		
		Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)		
	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO	169.000	87,28
		Biopsia di sedi intestinali aspecifiche		
		Brushing o washing per prelievo di campione		
		Colonscopia con biopsia		
		Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)		
	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	145.000	74,89
	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	81.000	41,83
	45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO	54.000	27,89
	45.29.4	MANOMETRIA DEL COLON	324.000	167,33
	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	187.500	96,84
		Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico		
		Escluso: Polipectomia con approccio addominale		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)	200.000	103,29
	48	INTERVENTI SUL RETTO, SUL RETTOSIGMOIDE E SUI TESSUTI PERIRETTALI		
	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	48.500	25,05
	48.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia	81.000	41,83
	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE	113.000	58,36
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolectomia rettale	67.500	34,86
	49	INTERVENTI SULL' ANO		
	49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	67.500	34,86
	49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI Undercutting di tessuto perianale Escluso: Fistulotomia anale (49.11)	67.500	34,86
	49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica	67.500	34,86
	49.21	ANOSCOPIA	44.000	22,72
	49.23	BIOPSIA DELL' ANO	46.000	23,76
	49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL' ANO Escissione di papilla anale ipertrofica	81.000	41,83
	49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' ANO Asportazione o demolizione di ragadi anali Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)	81.000	41,83
	49.42	INIEZIONI DELLE EMORROIDI	32.000	16,53
	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI	81.000	41,83
	49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI Emorroidectomia NAS	81.000	41,83
	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	81.000	41,83
	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE Divisione di sfintere NAS (interna)	81.000	41,83
	50	INTERVENTI SUL FEGATO		
H	50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica del fegato	150.000	77,47
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata	300.000	154,94
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)	300.000	154,94
	51	INTERVENTI SULLA COLECISTI E SULLE VIE BILIARI		
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari	170.000	87,8
	54	ALTRI INTERVENTI SULLA REGIONE ADDOMINALE Escluso: Cavità pelvica femminile, pelle e tessuto sottocutaneo della parete addominale (86.01-86.84)		
	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	40.500	20,92
H	54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	120.000	61,97
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	170.000	87,8
	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	67.500	34,86
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali	250.000	129,11
	54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOOPERITONEALE Inserzione di catetere permanente per dialisi	202.500	104,58
H	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE Escluso: Dialisi peritoneale (54.98)	120.000	61,97
	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)	106.000	54,74
	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	90.000	46,48
		10. INTERVENTI SULL' APPARATO URINARIO (55-59)		
	55	INTERVENTI SUL RENE		
H	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE	120.000	61,97



PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Puntura di cisti renale		
	56	INTERVENTI SULL' URETERE		
H	56.31	URETEROSCOPIA	140.800	72,72
		Con strumento flessibile		
	57	INTERVENTI SULLA VESCICA		
	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA	52.800	27,27
		Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico		
	57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	88.000	45,45
		Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata		
	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	110.000	56,81
	57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA	110.000	56,81
	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO	110.000	56,81
	57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA	110.000	56,81
		Elettrocoagulazione endoscopica vescicale		
		Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale		
	57.94	CATERETERISMO VESCICALE	17.600	9,09
	58	INTERVENTI SULL' URETRA		
	58.22	URETOSCOPIA	52.800	27,27
	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA	74.800	38,63
	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA	74.800	38,63
		Asportazione di caruncola uretrale		
H	58.47	MEATOPLASTICA URETRALE	170.000	87,8
H	58.5	URETROTOMIA ENDOSCOPICA	74.800	38,63
		Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi		
	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE	66.000	34,09
		Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)		
	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE	19.800	10,23
		(Per seduta)		
	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE	74.800	38,63
	59	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO URINARIO		
	59.8	CATERERIZZAZIONE URETERALE	44.000	22,72
		Drenaggio del rene con catetere, inserzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale		
		Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)		
		11. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI MASCHILI (60-64)		
	60	INTERVENTI SULLA PROSTATA E SULLE VESCICOLE SEMINALI		
		Incluso: Interventi sugli organi periprostatici		
		Escluso: Interventi associati a cistectomia radicale		
	60.0	DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO	52.800	27,27
		Incisione della prostata		
		Escluso: Drenaggio del tessuto periprostatico		
	60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	52.800	27,27
		Approccio transperineale o transrettale		
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	93.500	48,29
		Agobiopsia Eco-guidata della prostata		
H	60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI	120.000	61,97
	60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA	52.800	27,27
		Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)		
	61	INTERVENTI SULLO SCROTO E SULLA TUNICA VAGINALE		
	61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE	33.600	17,35
		Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)		
	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE	33.600	17,35
		Aspirazione percutanea della tunica vaginale		
	62	INTERVENTI SUI TESTICOLI		
	62.11	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	52.800	27,27
	63	INTERVENTI SUL CORDONE SPERMATICO, EPIDIDIMO E SUI DOTTI DEFERENTI		
	63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO	28.800	14,87
		Manuale		
		Escluso: quella associata ad orchidopessi		
H	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	170.000	87,8
	64	INTERVENTI SUL PENE		
		Incluso: Interventi su glande e prepuzio		
	64.11	BIOPSIA DEL PENE	38.400	19,83
	64.19.1	BALANOSCOPIA	12.000	6,2

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	64.19.2	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE	15.000	7,75
	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE	57.600	29,75
		Asportazione condilomi		
		Escluso: Biopsia del pene (64.11)		
	64.92.1	FRENULOTOMIA	36.000	18,59
	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	38.400	19,83
		12. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI (65-71)		
	65	INTERVENTI SULL' OVAIO		
H	65.11	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	170.000	87,8
H	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO	81.600	42,14
		Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata		
		Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)		
	66	INTERVENTI SULLE TUBE DI FALLOPIO		
	66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE	42.000	21,69
		Insufflazione utero-tubarica		
		Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche e quella per isterosalpingografia (87.83)		
	67	INTERVENTI SULLA CERVICE UTERINA		
	67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	48.000	24,79
		Escluso: Conizzazione della cervice		
	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI UNA O PIU' SEDI	52.800	27,27
	67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	72.000	37,18
		Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi,		
		Diatermocoagulazione di erosione della portio		
	67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO	72.000	37,18
		Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi		
	68	INTERVENTI SUL CORPO UTERINO		
	68.12.1	ISTEROSCOPIA	42.000	21,69
		Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale		
	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	57.600	29,75
		Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio		
		Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale		
	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO	90.000	46,48
		Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia		
		per via vaginale mediante torsione		
		Escluso: Miomectomia con parcellizzazione		
	69	ALTRI INTERVENTI SULL' UTERO E SULLE STRUTTURE DI SOSTEGNO		
	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	25.000	12,91
H	69.92	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE	150.000	77,47
		Intracervicale e intrauterina (IAO)		
H	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	25.000	12,91
	70	INTERVENTI SULLA VAGINA E SUL FORNICE POSTERIORE		
	70.11.1	IMENOTOMIA	48.000	24,79
		Per ematocolpo		
	70.21	COLPOSCOPIA	20.800	10,74
	70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	38.400	19,83
		Con eventuale puntura esplorativa		
	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	48.000	24,79
	70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	57.600	29,75
	71	INTERVENTI SULLA VULVA E SUL PERINEO		
	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	38.400	19,83
	71.22	INCISIONE DI ASCESSE DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	48.000	24,79
	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	38.400	19,83
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE	57.600	29,75
		Laserterapia per fatti distrofici		
		13. INTERVENTI OSTETRICI (75)		
	75	ALTRI INTERVENTI OSTETRICI		
H	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	170.000	87,8
H	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE	150.000	77,47
H	75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA	120.000	61,97
H	75.33.1	FUNICOLOCENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE	170.000	87,8
	75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA	31.800	16,42
		Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT		
H	75.8	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA	60.000	30,99
		Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale		
		Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico		
		14. INTERVENTI SULL' APPARATO MUSCOLOSCELETRICO (76-83)		
	76	INTERVENTI SULLE OSSA E SULLE ARTICOLAZIONI DELLA FACCIA		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Escluso: Seni accessori, ossa nasali (21.01-21.91), cranio		
	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE	42.000	21,69
		Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia		
H	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI	190.000	98,13
		Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare		
	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE	37.800	19,52
		Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti		
	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	54.000	27,89
	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	54.000	27,89
	78	ALTRI INTERVENTI SULLE OSSA AD ECCEZIONE DI QUELLE FACCIALI		
	78.7	OSTEOCLASIA	37.800	19,52
		Manuale o strumentale		
	79	RIDUZIONE DI FRATTURA E DI LUSSAZIONE		
		Incluso: Applicazione di gesso o ferula, riduzione con inserzione di mezzi di trazione (filo di Kirschner) (chiodo di Steinmann)		
		Escluso: Fissazione esterna solo per immobilizzazione di frattura (93.51-93.56,93.59), Fissazione interna senza riduzione di frattura,		
		Interventi su: ossa facciali, ossa nasali (21.71), orbita, cranio, vertebre		
		Trazione per riduzione di frattura		
H	79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA	100.000	51,65
H	79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	100.000	51,65
H	79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA	100.000	51,65
		Braccio NAS		
H	79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA	100.000	51,65
		Mano NAS		
H	79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	80.000	41,32
H	79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA	100.000	51,65
		Piede NAS		
H	79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	100.000	51,65
H	79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	70.000	36,15
H	79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	70.000	36,15
H	79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	70.000	36,15
H	79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	70.000	36,15
H	79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	70.000	36,15
	80	INCISIONE ED ASPORTAZIONE DI STRUTTURE ARTICOLARI		
		Escluso: Cartilagine di orecchio, naso (21.00-21.99), Articolazione temporomandibolare		
	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA	81.000	41,83
		Biopsia aspirativa		
	81	INTERVENTI DI RIPARAZIONE E PLASTICA SULLE STRUTTURE ARTICOLARI		
	81.91	ARTROCENTESI	54.000	27,89
		Aspirazione articolare		
		Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)		
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	54.000	27,89
	83	INTERVENTI SUI MUSCOLI, SUI TENDINI, SULLE FASCE E SULLE BORSE AD ECCEZIONE DELLA MANO		
	83.02	MIOTOMIA	37.800	19,52
		Escluso: Miotomia cricofaringea		
	83.03	BORSOTOMIA	54.000	27,89
		Rimozione di deposito calcareo della borsa		
		Escluso: Aspirazione percutanea della borsa		
	83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI	64.800	33,47
		Incisione della fascia		
		Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico		
		Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)		
	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI	64.800	33,47
		Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)		
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	91.800	47,41
	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	64.800	33,47
		Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano		
	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI	13.500	6,97
		Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)		
		15. INTERVENTI SUI TEGUMENTI (85-86)		
	85	INTERVENTI SULLA MAMMELLA		
		Incluso: Interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo di mammella femminile o maschile, sito di precedente mastectomia femminile o maschile,		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Revisione di precedente mastectomia		
	85.0	MASTOTOMIA	57.600	29,75
		Incisione della mammella (cute)		
		Mammotomia		
		Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi		
	85.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	48.000	24,79
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	72.000	37,18
		Biopsia con ago sottile della mammella		
	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS	57.600	29,75
		Incisione di ascesso mammario		
	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA	57.600	29,75
		Rimozione di area fibrosa dalla mammella		
		Escluso: Biopsia della mammella (85.11)		
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA	72.000	37,18
		Eco-guidata		
	86	INTERVENTI SULLA CUTE E SUL TESSUTO SOTTOCUTANEO		
		Incluso: Interventi su follicoli piliferi, perineo maschile, unghie, ghiandole sebacee, cuscinetti di grasso, ghiandole sudoripare, fosse superficiali		
		Escluso: quelli sulla cute di: palpebra (08.01-08.92), sopracciglia (08.01-08.92), orecchio (18.02-18.29), naso (21.01-21.91), labbra (27.21-27.91), ano (49.01-49.59), scroto (61.0-61.91), pene (64.0-64.93), vulva e perineo femminile (71), mammella (sede di mastectomia) (85.0-85.21.1)		
	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	15.000	7,75
		Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo		
		aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma		
	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	30.000	15,49
	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	17.500	9,04
	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE	51.000	26,34
		Escluso: Marsupializzazione		
	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	72.000	37,18
		Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenere, cisti o seno pilonidale (86.03)		
	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	72.000	37,18
		Estrazione di corpo estraneo profondo		
		Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20-98.29)		
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	27.000	13,94
	86.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SU CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO		
	86.19.1	ELASTOMETRIA	8.300	4,29
	86.19.2	SEBOMETRIA	8.300	4,29
	86.19.3	CORNEOMETRIA	11.100	5,73
	86.19.4	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)	13.900	7,18
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	33.000	17,04
		Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico		
		Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), Sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)		
	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	49.500	25,56
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE	13.900	7,18
		Peeling chimico della cute		
	86.25	DERMOABRASIONE	33.000	17,04
		Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta)		
		Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)		
	86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	33.000	17,04
		Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico		
		Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)		
	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	16.300	8,42
		Rimozione NAS		
		Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing		
		(Per seduta)		
	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO	24.800	12,81
		(Per seduta)		
	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO	24.800	12,81
		(Per seduta)		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta)	24.800	12,81
	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	55.000	28,41
	86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	55.000	28,41
	86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)	16.300	8,42
	86.59.3	ALTRA SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	22.000	11,36
H	86.60	INNESTO CUTANEO, NAS Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina	400.000	206,58
H	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	500.000	258,23
H	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	400.000	206,58
H	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo	600.000	309,87
H	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	600.000	309,87
H	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	600.000	309,87
H	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	800.000	413,17
H	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)	500.000	258,23
	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	44.000	22,72
H	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	500.000	258,23
		16. ALTRE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE (87-99)		
	87	RADIOLOGIA DIAGNOSTICA		
	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo	161.000	83,15
	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo	259.000	133,76
	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	173.000	89,35
	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	275.000	142,03
	87.03.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATI DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti (arcata superiore o inferiore)	200.000	103,29
	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	161.000	83,15
	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	259.000	133,76
	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	161.000	83,15
	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	259.000	133,76
	87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialo-Tc	161.000	83,15
	87.04.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE	60.000	30,99
H	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	165.000	85,22
	87.06	FARINGOGRAFIA Incluso: esame diretto	59.000	30,47
	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	106.000	54,74
	87.07	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO	90.000	46,48

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		(4 radiogrammi)		
		Incluso: esame diretto		
	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	29.500	15,24
		Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari		
		In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari		
		codificare anche 88.90.1		
	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE	129.000	66,62
		Con videoregistrazione		
	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA	20.000	10,33
		Superiore o inferiore		
	87.11.2	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA	18.000	9,3
		Superiore o inferiore		
	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	40.000	20,66
		Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)		
	87.11.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCADE DENTARIE	47.000	24,27
	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	20.000	10,33
		Per cefalometria ortodontica		
	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA	12.000	6,2
		Radiografia endorale		
		(1 radiogramma)		
	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO	130.000	67,14
		Monolaterale		
		(4 proiezioni)		
		Incluso: esame diretto		
	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO	164.000	84,7
		Bilaterale		
		Incluso: esame diretto		
	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	29.000	14,98
		Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici],		
		ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola		
	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	103.000	53,2
		Basale e dinamica bilaterale		
		Incluso: esame diretto		
	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	52.000	26,86
		Monolaterale		
		Incluso: esame diretto		
		Escluso: Stratigrafia articolazione temporo-mandibolare basale e dinamica (87.16.2)		
	87.16.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	86.000	44,42
		Bilaterale		
		Incluso: esame diretto		
		Escluso: Stratigrafia articolazione temporo-mandibolare basale e dinamica (87.16.2)		
	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	43.000	22,21
		Cranio in tre proiezioni		
	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA	29.500	15,24
		(2 proiezioni)		
	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	33.500	17,3
		(2 proiezioni)		
	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	35.000	18,08
		(2 proiezioni)		
		Esame morfodinamico della colonna cervicale		
	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	33.500	17,3
		(2 proiezioni)		
		Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale		
	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	33.500	17,3
		(2 proiezioni)		
		Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della		
		colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale		
	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	67.000	34,6
		(2 proiezioni)		
		Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico		
	87.35	GALATTOGRAFIA	132.000	68,17
	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	67.500	34,86
		(2 proiezioni)		
	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	44.500	22,98
		(2 proiezioni)		
	87.37.3	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA	62.000	32,02
	87.38	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA	105.000	54,23

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		(Minimo 2 radiogrammi)		
	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	167.000	86,25
		TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]		
	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	267.000	137,89
		TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]		
	87.42.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE	95.000	49,06
		Tomografia bilaterale polmonare		
	87.42.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE	67.000	34,6
		Tomografia monolaterale polmonare		
	87.42.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	77.500	40,03
	87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	47.000	24,27
		(3 proiezioni)		
		Scheletro toracico costale bilaterale		
	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	31.000	16,01
		(2 proiezioni)		
		Scheletro toracico costale monolaterale, sterno, clavicola		
	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	30.000	15,49
		Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore]		
		(2 proiezioni)		
	87.44.2	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO	61.000	31,5
		(4 proiezioni)		
	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA	29.000	14,98
		(2 proiezioni)		
		In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1		
	87.52	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA	133.000	68,69
		Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari		
H	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR	86.000	44,42
		Incluso: esame diretto		
	87.59.1	COLECISTOGRAFIA	97.000	50,1
		Incluso: esame diretto e prova di Bronner		
	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE	136.500	70,5
		Pasto baritato		
		(9 radiogrammi)		
		Incluso: Radiografia dell' esofago		
	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE	97.000	50,1
		Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno)		
		(6 radiogrammi)		
	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO	72.500	37,44
	87.62.2	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO	91.500	47,26
	87.62.3	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO	115.000	59,39
	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE	88.000	45,45
	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE	58.000	29,95
		Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie		
		(5 radiogrammi)		
	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE	100.000	51,65
	87.65.2	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO	177.500	91,67
	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	273.000	140,99
H	87.66	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO	115.500	59,65
		Wirsungrafia		
	87.69.1	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE	122.500	63,27
		Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale		
	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI	184.000	95,03
		Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo		
	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO	289.000	149,26
		Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo		
	87.72	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE	60.000	30,99
		Tomografia regioni renali, nefropielotomografia		
		Incluso: esame diretto		
	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA	173.000	89,35
		Incluso: esame diretto e nefropielotomografia		
H	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE	133.000	68,69
		(6 radiogrammi)		
		Incluso: esame diretto		
H	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE	178.000	91,93
		(8 radiogrammi)		
		Incluso: esame diretto		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA	84.000	43,38
H	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA	128.000	66,11
		Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi)		
	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	104.000	53,71
	87.77	CISTOGRAFIA	93.500	48,29
		(4 radiogrammi) Incluso: esame diretto		
	87.77.1	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO	133.000	68,69
		(6 radiogrammi) Incluso: esame diretto		
	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO	37.500	19,37
		Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)		
	87.79.1	URETROGRAFIA	85.000	43,9
		(3 radiogrammi)		
	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA	210.000	108,46
		(6 radiogrammi) Incluso: esame diretto		
	87.89.1	COLPOGRAFIA	108.000	55,78
		(4 radiogrammi)		
	87.99.1	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE	140.000	72,3
	87.99.2	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA	143.000	73,85
	88	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE		
	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	171.000	88,31
		Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni		
	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	273.000	140,99
		Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni		
	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	171.000	88,31
		Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata		
	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	273.000	140,99
		Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata		
	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	223.000	115,17
	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	340.000	175,6
	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME	105.000	54,23
		(4 radiogrammi)		
	88.04	LINFOGRAFIA ADDOMINALE	244.000	126,02
	88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME	37.500	19,37
		(2 proiezioni)		
	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	34.500	17,82
		Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale		
	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	29.000	14,98
		Radiografia (2 proiezioni) di: gomito, avambraccio		
	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	27.500	14,2
		Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dito della mano		
	88.25	PELVIMETRIA	34.000	17,56
	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	34.000	17,56
		Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca		
	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	41.000	21,17
		Radiografia (2 proiezioni) di: femore, ginocchio, gamba		
	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	34.500	17,82
		Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dito del piede		
	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	58.500	30,21
	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	51.000	26,34
		(3 proiezioni)		
	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	175.000	90,38
		[Scheletro per patologia sistemica]		
	88.31.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE	43.500	22,47
	88.32	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO	159.000	82,12
		(4 proiezioni)		
		Escluso: quella dell' articolazione temporomandibolare (87.13.1, 87.13.2)		
	88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA	23.500	12,14
		(1 proiezione) polso-mano o ginocchia		
	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	61.000	31,5



PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	88.35.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	105.000	54,23
	88.37.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	105.000	54,23
	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	167.000	86,25
	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	267.000	137,89
	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	176.000	90,9
	88.38.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	279.000	144,09
	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache	167.500	86,51
	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	167.500	86,51
	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	267.000	137,89
	88.38.8	ARTRO TC Spalla o gomito o ginocchio	292.000	150,81
	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO (2 proiezioni)	30.000	15,49
H	88.42.1	AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico	548.500	283,28
H	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE Angiografia digitale dell' aorta addominale	548.500	283,28
H	88.48	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE	548.500	283,28
H	88.60.1	FLEBOGRAFIA SPINALE Cervicale, dorsale, lombare	511.000	263,91
H	88.61.1	FLEBOGRAFIA ORBITARIA	190.000	98,13
H	88.61.2	FLEBOGRAFIA GIUGULARE	497.000	256,68
H	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE	497.000	256,68
H	88.63.2	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE Monolaterale	477.000	246,35
H	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE	477.000	246,35
H	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE	477.000	246,35
H	88.65.3	FLEBOGRAFIA ILIACA Bilaterale	497.000	256,68
H	88.66.1	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Monolaterale	477.000	246,35
H	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Bilaterale	552.000	285,08
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia tranfontanellare	60.500	31,25
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	89.000	45,96
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	95.000	49,06
	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi	55.000	28,41
	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia	100.000	51,65
	88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	117.000	60,43
	88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	120.000	61,97
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea	150.000	77,47

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	80.000	41,32
	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	69.500	35,89
		Bilaterale		
	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	41.000	21,17
		Monolaterale		
	88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE	69.500	35,89
	88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	59.500	30,73
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	85.000	43,9
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica		
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	85.000	43,9
		Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo		
		Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)		
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	84.000	43,38
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS	84.000	43,38
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA	84.000	43,38
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	66.000	34,09
	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	62.000	32,02
		Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile		
		Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)		
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	97.000	50,1
		Vescica e pelvi maschile o femminile,		
		Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler		
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	117.000	60,43
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	62.000	32,02
		Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali		
	88.77.1	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	48.000	24,79
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica		
	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	85.000	43,9
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica		
	88.77.3	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	45.000	23,24
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	60.000	30,99
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA	44.500	22,98
		Per monitoraggio ovulazione		
	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	60.000	30,99
	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	55.000	28,41
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	63.000	32,54
		Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca		
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	55.000	28,41
	88.79.4	ECOGRAFIA TRANSESOFOGEEA DEL TORACE	98.000	50,61
	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE	60.000	30,99
	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	60.000	30,99
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	84.000	43,38
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	84.000	43,38
	88.83.1	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	49.000	25,31
		Scheletro in toto e colonna		
	88.85	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA	49.000	25,31
		Bilaterale		
	88.89	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI	49.000	25,31
	88.90.1	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI: Ghiandole salivari (87.09.1)	29.000	14,98
		Trachea (87.49.1)		
	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC	39.000	20,14
		Ricostruzione tridimensionale in corso di:		
		TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)		
	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	57.000	29,44
		Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo		
		in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale		
	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	430.000	222,08
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E	639.000	330,02
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE	310.000	160,1
		[sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari]		
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO	483.000	249,45

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		[sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari]		
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	477.000	246,35
	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	310.000	160,1
		[faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]		
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	483.000	249,45
		[faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]		
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	477.000	246,35
	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	299.000	154,42
		[mediastino, esofago]		
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	468.000	241,7
		[mediastino, esofago]		
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	477.000	246,35
	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE	310.000	160,1
	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO	483.000	249,45
	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE	601.000	310,39
	88.92.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA	287.000	148,22
		Monolaterale		
	88.92.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO	453.000	233,95
		Monolaterale		
	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA	310.000	160,1
		Bilaterale		
	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO	483.000	249,45
		Bilaterale		
	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	299.000	154,42
		Cervicale, toracica, lombosacrale		
	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	468.000	241,7
		Cervicale, toracica, lombosacrale		
	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA	344.000	177,66
		RM di spalla e braccio [spalla, braccio]		
		RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio]		
		RM di polso e mano [polso, mano]		
		RM di bacino		
		RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]		
		RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba]		
		RM di caviglia e piede [caviglia, piede]		
		Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare		
	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO	527.000	272,17
		RM di spalla e braccio [spalla, braccio]		
		RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio]		
		RM di polso e mano [polso, mano]		
		RM di bacino		
		RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]		
		RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba]		
		RM di caviglia e piede [caviglia, piede]		
		Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare		
	88.94.3	ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE	477.000	246,35
	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	310.000	160,1
		Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare		
	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	483.000	249,45
		Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare		
	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	477.000	246,35
	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	310.000	160,1
		Vescica e pelvi maschile o femminile		
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	483.000	249,45
		Vescica e pelvi maschile o femminile		
		Incluso: relativo distretto vascolare		
	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	477.000	246,35
	88.99.1	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO	41.000	21,17
		Polso o caviglia		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale	61.000	31,5
	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body	84.000	43,38
	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC Lombare	149.000	76,95
	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	34.000	17,56
	89.0	ANAMNESI, VALUTAZIONE, CONSULTO E VISITA Escluso: Colloquio diagnostico psichiatrico (94.12- 94.19)		
	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia Consulenza genetica Esame neuropsicologico clinico neurocomportamentale: per disturbi del linguaggio, per deterioramento intellettivo, esame del Neglect; esame psicodiagnostico Visita di sorveglianza terapia anticoagulante	25.000	12,91
	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE Stesura del piano di emodialisi o di dialisi peritoneale Visita medico nucleare pretrattamento Visita radioterapica pretrattamento Stesura del piano di trattamento di chemioterapia oncologica	40.000	20,66
	89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe	90.000	46,48
	89.1	MISURE ANATOMICHE E FISIOLOGICHE ED ESAMI MANUALI Sistema nervoso e organi di senso Escluso: Esame dell' orecchio (95.41-95.48), esame dell' occhio (95.01-95.35), le procedure sotto elencate quando eseguite come parte di una visita generale specialistica (89.7)		
	89.11	TONOMETRIA	27.000	13,94
	89.12	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE Rinomanometria	27.000	13,94
	89.13	VISITA NEUROLOGICA	40.000	20,66
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea) Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	45.000	23,24
	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO	67.500	34,86
	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	67.500	34,86
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore	90.000	46,48
	89.14.4	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore	67.500	34,86
	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	67.500	34,86
	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	45.000	23,24
	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG	94.500	48,81
	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG	67.500	34,86
	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG	67.500	34,86
	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	108.000	55,78
	89.15.6	POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	90.000	46,48
	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	90.000	46,48
	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	81.000	41,83
	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico	180.000	92,96
	89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali	270.000	139,44
	89.18.1	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA	270.000	139,44
	89.18.2	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA	270.000	139,44
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	54.000	27,89

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	99.000	51,13
	89.2	MISURE ANATOMICHE E FISIOLOGICHE ED ESAMI MANUALI		
		Sistema genitourinario		
		Escluso: Le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)		
	89.22	CISTOMETROGRAFIA	108.000	55,78
		Cistomanometria		
	89.23	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE	45.000	23,24
	89.24	UROFLUSSOMETRIA	22.500	11,62
	89.25	PROFILO PRESSORIO URETRALE	22.500	11,62
	89.26	VISITA GINECOLOGICA	40.000	20,66
		Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico		
	89.3	ALTRE MISURE ANATOMICHE E FISIOLOGICHE ED ESAMI MANUALI		
		Escluso: Le procedure sottoelencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)		
	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	130.000	67,14
	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	180.000	92,96
	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	45.000	23,24
	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	72.000	37,18
	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	90.000	46,48
	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	72.000	37,18
		Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco		
	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO	108.000	55,78
		Curva dose-risposta		
		Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13		
	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO	90.000	46,48
		Singolo stimolo		
		Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4		
	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE	45.000	23,24
		Escluso: Spirometria		
	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	45.000	23,24
	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	45.000	23,24
	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	90.000	46,48
	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	45.000	23,24
	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	135.000	69,72
	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O	90.000	46,48
		TRANSDIAFRAMMATICHE		
	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	45.000	23,24
	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O.1	45.000	23,24
	89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	13.500	6,97
	89.39.2	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA	13.500	6,97
	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	36.000	18,59
	89.39.4	GUSTOMETRIA	18.000	9,3
	89.39.5	ELETTROGUSTOMETRIA	14.400	7,44
	89.4	TEST CARDIOLOGICI DA SFORZO E CONTROLLO DI PACE-MAKER		
	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	108.000	55,78
		Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)		
	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	36.000	18,59
	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	108.000	55,78
		Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)		
	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	108.000	55,78
		Test da sforzo al tallio con o senza stimolatore transesofageo		
	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO	162.000	83,67
		EKG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi		
	89.44.2	TEST DEL CAMMINO	108.000	55,78
	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	45.000	23,24
	89.5	ALTRI TEST FUNZIONALI CARDIOLOGICI		
		Escluso: ECG fetale		
	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	120.000	61,97
		Dispositivi analogici (Holter)		
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	22.500	11,62
	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO	90.000	46,48
		Telemetria		
		ECG con studio dei potenziali tardivi		
		Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia		
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	36.000	18,59
		A riposo o dopo prova fisica o farmacologica		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	54.000	27,89
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	36.000	18,59
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	36.000	18,59
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	54.000	27,89
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	40.000	20,66
	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	36.000	18,59
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO	36.000	18,59
	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	80.000	41,32
	89.6	MONITORAGGIO CIRCOLATORIO Escluso: Monitoraggio elettrocardiografico durante chirurgia		
	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	80.000	41,32
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE	90.000	46,48
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	26.500	13,69
	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell' iperossia	36.000	18,59
	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	36.000	18,59
	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	36.000	18,59
	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	18.000	9,3
	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE	36.000	18,59
	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	36.000	18,59
	89.7	VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	40.000	20,66
	<b>90-91</b>	<b>PRESTAZIONI DI LABORATORIO</b>		
	90.01.1	11 DEOSSICORTISOLE	31.700	16,37
	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	20.600	10,64
	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [dU]	20.700	10,69
	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]	22.000	11,36
	90.01.5	ACIDI BILIARI	17.700	9,14
	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	30.900	15,96
R	90.02.2	ACIDO CITRICO	8.000	4,13
	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	18.600	9,61
	90.02.4	ACIDO IPPURICO	11.300	5,84
	90.02.5	ACIDO LATTICO	10.300	5,32
	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	15.100	7,8
	90.03.2	ACIDO PIRUVICO	7.700	3,98
R	90.03.3	ACIDO SIALICO	27.000	13,94
	90.03.4	ACIDO VALPROICO	18.000	9,3
	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	39.900	20,61
R	90.04.1	ADIURETINA (ADH)	17.700	9,14
	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	44.300	22,88
	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	44.300	22,88
	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	10.100	5,22
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	2.200	1,14
	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU]	5.000	2,58
	90.05.2	ALDOLASI [S]	5.400	2,79
	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	28.300	14,62
	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	12.200	6,3
	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	20.900	10,79
	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	14.700	7,59
	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	21.000	10,85
	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	8.100	4,18
	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]	4.700	2,43
	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	10.100	5,22
R	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]	17.600	9,09
R	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	6.700	3,46
R	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	24.900	12,86

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	90.07.4	AMITRIPTILINA	14.200	7,33
	90.07.5	AMMONIO [P]	17.600	9,09
	90.08.1	ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S]	24.200	12,5
	90.08.2	ANGIOTENSINA II	27.000	13,94
	90.08.3	ANTIBIOTICI	14.200	7,33
		Aminoglicosidi, Vancomicina		
	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	11.800	6,09
	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	11.500	5,94
	90.09.1	APTOGLOBINA	9.000	4,65
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	2.200	1,14
	90.09.3	BARBITURICI	15.500	8,01
	90.09.4	BENZODIAZEPINE	17.100	8,83
	90.09.5	BENZOLO	17.800	9,19
	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	20.900	10,79
	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	1.400	0,72
	90.10.3	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)	1.700	0,88
	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	2.400	1,24
	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	3.000	1,55
	90.11.1	C PEPTIDE	22.400	11,57
	90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi seriati dopo test di stimolo ( 5 )	93.400	48,24
R	90.11.3	CADMIO	17.600	9,09
	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	2.400	1,24
	90.11.5	CALCITONINA	28.200	14,56
	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)	19.500	10,07
	90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)	10.300	5,32
	90.12.3	CARBAMAZEPINA	25.900	13,38
	90.12.4	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	24.400	12,6
	90.12.5	CERULOPLASMINA	11.000	5,68
	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [Feci]	10.500	5,42
	90.13.2	CICLOSPORINA	31.500	16,27
	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	2.400	1,24
	90.13.4	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)	16.300	8,42
	90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	17.600	9,09
	90.14.1	COLESTEROLE HDL	3.600	1,86
	90.14.2	COLESTEROLE LDL	1.300	0,67
	90.14.3	COLESTEROLE TOTALE	2.200	1,14
	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	3.000	1,55
	90.14.5	COPROPORFIRINE	12.400	6,4
	90.15.1	CORPI CHETONICI	1.500	0,77
	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	39.800	20,55
	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	20.600	10,64
	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	3.800	1,96
	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	7.200	3,72
	90.16.1	CREATINCHINASI ISOENZIMI	5.400	2,79
	90.16.2	CREATINCHINASI ISOFORME	24.300	12,55
	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La]	2.400	1,24
	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	3.400	1,76
R	90.16.5	CROMO	17.600	9,09
	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	20.700	10,69
	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	29.800	15,39
	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	18.600	9,61
	90.17.4	DESIPRAMINA	14.200	7,33
	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	44.300	22,88
	90.18.1	DOPAMINA [S/U]	25.800	13,32
	90.18.2	DOXEPINA	14.200	7,33
	90.18.3	DROGHE D'ABUSO	11.600	5,99
		Amfetamina, Caffaina, Cannabinoidi, Cocaina, Eroina, LSD,		
		Oppiacei, Fenilclidina, Propossifene, Nicotina		
	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	35.700	18,44
R	90.18.5	ERITROPOIETINA	34.200	17,66
	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI	10.500	5,42
	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	25.200	13,01
	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]	14.900	7,7
	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO	17.800	9,19
	90.19.5	ESTRONE (E1)	29.300	15,13
	90.20.1	ETANOLO	11.200	5,78
	90.20.2	ETOSUCCIMIDE	17.600	9,09

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI	17.600	9,09
		Chinidina, Disopiramide, Lidocaina, Procainamide		
	90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI	14.000	7,23
		Acetaminofene, Paracetamolo, Salicilati		
	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI	18.100	9,35
		Ciclofosfamide, Metotressato		
	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	21.500	11,1
R	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	17.700	9,14
	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)	9.500	4,91
	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	7.500	3,87
R	90.21.5	FENILALANINA	6.700	3,46
	90.22.1	FENITOINA	21.000	10,85
	90.22.2	FENOLO [U]	6.900	3,56
	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	17.600	9,09
	90.22.4	FERRO [dU]	10.300	5,32
	90.22.5	FERRO [S]	3.000	1,55
R	90.23.1	FLUORO	12.100	6,25
	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	17.600	9,09
	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	13.200	6,82
	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	3.400	1,76
	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	2.700	1,39
	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	20.400	10,54
	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	21.900	11,31
	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	3.100	1,6
R	90.24.4	FOSFOESOSISOISOMERASI (PHI)	2.100	1,08
	90.24.5	FOSFORO	1.900	0,98
R	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	6.100	3,15
R	90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]	8.000	4,13
	90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)	13.400	6,92
	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]	4.100	2,12
	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	2.400	1,24
	90.26.1	GASTRINA [S]	22.500	11,62
	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	14.400	7,44
	90.26.3	GLUCAGONE [S]	16.100	8,31
	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 3 determinazioni)	4.700	2,43
	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)	9.200	4,75
	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	2.500	1,29
	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	18.000	9,3
	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) [U]	12.800	6,61
	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	24.400	12,6
	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	27.600	14,25
	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	20.500	10,59
	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	34.500	17,82
	90.28.3	IMPRAMINA	27.600	14,25
	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	18.000	9,3
	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	59.200	30,57
	90.29.1	INSULINA [S]	18.600	9,61
	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	2.400	1,24
	90.29.3	LATTE MULIEBRE	7.700	3,98
	90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]	4.900	2,53
	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	5.400	2,79
	90.30.1	LEVODOPA	14.200	7,33
	90.30.2	LIPASI [S]	6.200	3,2
	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	26.400	13,63
	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	7.700	3,98
	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	2.000	1,03
	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	22.000	11,36
	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	34.200	17,66
	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	2.000	1,03
	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	8.100	4,18
	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	14.700	7,59
	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	5.000	2,58
	90.32.2	LITIO [P]	8.000	4,13
	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	19.900	10,28
	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo ( 5 )	108.200	55,88
	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	3.300	1,7
R	90.33.1	MANGANESE [S]	12.100	6,25



PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	90.33.2	MEPROBAMATO	14.200	7,33
R	90.33.3	MERCURIO	17.600	9,09
	90.33.4	MICROALBUMINURIA	9.000	4,65
	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	14.700	7,59
	90.34.1	NEOPTERINA	21.100	10,9
R	90.34.2	NICHEL	19.600	10,12
	90.34.3	NORTRIPTILINA	10.500	5,42
R	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	13.400	6,92
	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	21.300	11
	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	20.500	10,59
	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo ( 5 ) (17 OH-P, FSH, LH, T SH, ACTH, CORTISOLO, GH)	64.000	33,05
	90.35.3	OSSALATI [U]	17.300	8,93
	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	49.200	25,41
	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	40.700	21,02
	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	12.100	6,25
	90.36.2	pH EMATICO	14.400	7,44
	90.36.3	PIOMBO [S/U]	39.200	20,25
	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]	15.200	7,85
	90.36.5	POLIPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	12.100	6,25
	90.37.1	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)	25.800	13,32
	90.37.2	PORFOBILINOGENO [U]	11.500	5,94
	90.37.3	POST COITAL TEST	5.400	2,79
	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	2.400	1,24
	90.37.5	PRIMIDONE	17.600	9,09
	90.38.1	PROGESTERONE [S]	24.100	12,45
	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	18.700	9,66
	90.38.3	PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH ( 5 )	54.500	28,15
	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	9.000	4,65
		Incluso: Dosaggio Proteine totali		
	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	2.400	1,24
	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	9.000	4,65
		Incluso: Dosaggio Proteine totali		
	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	14.900	7,7
R	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	20.400	10,54
R	90.39.4	RAME [S/U]	9.600	4,96
	90.39.5	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	41.000	21,17
	90.40.1	RECETTORI DEL PROGESTERONE	34.000	17,56
	90.40.2	RENINA [P]	50.000	25,82
R	90.40.3	SELENIO	13.400	6,92
	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	2.400	1,24
	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	9.000	4,65
	90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	1.700	0,88
	90.41.2	TEOFILLINA	21.300	11
	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	23.500	12,14
	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	30.600	15,8
	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	30.300	15,65
	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	15.100	7,8
	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH ( 4 )	45.000	23,24
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	17.600	9,09
	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)	7.700	3,98
	90.42.5	TRANSFERRINA [S]	10.000	5,16
	90.43.1	TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO (Per screening S. Down e altre anomalie)	38.600	19,94
	90.43.2	TRIGLICERIDI	2.500	1,29
	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	17.700	9,14
	90.43.4	TRIPSINA [S/U]	20.300	10,48
	90.43.5	URATO [S/U/dU]	2.400	1,24
	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	2.400	1,24
	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS	7.500	3,87
	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	4.000	2,07
	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)	1.400	0,72
	90.44.5	VITAMINA D	31.500	16,27
R	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	20.200	10,43
R	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	20.200	10,43
	90.45.3	XILOSIO (Test di assorbimento)	11.500	5,94
	90.45.4	ZINCO [S/U]	12.100	6,25

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]	16.500	8,52
	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO	14.400	7,44
*	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	17.000	8,78
	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	9.000	4,65
	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	9.000	4,65
	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	8.100	4,18
	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	25.800	13,32
R	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	22.100	11,41
	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	24.300	12,55
	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	16.200	8,37
	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	22.100	11,41
	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	23.000	11,88
	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	3.400	1,76
	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	16.200	8,37
	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	36.600	18,9
	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	47.000	24,27
	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	18.000	9,3
	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	22.100	11,41
	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	22.100	11,41
R	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	69.400	35,84
R	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	69.400	35,84
R	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)	40.600	20,97
R	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)	36.400	18,8
	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	16.700	8,62
	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	23.600	12,19
	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	81.100	41,88
R	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	22.100	11,41
	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	22.100	11,41
	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	16.000	8,26
	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	18.300	9,45
	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCI (ASMA)	14.400	7,44
	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	14.400	7,44
	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	18.700	9,66
	90.52.5	ANTICORPI ANTI ORGANO	28.100	14,51
	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	14.400	7,44
	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE	82.900	42,81
	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	170.800	88,21
	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	49.000	25,31
	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	49.000	25,31
	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	16.700	8,62
	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	16.700	8,62
	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	14.400	7,44
	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	24.600	12,7
	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	13.500	6,97
	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	35.900	18,54
	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	35.000	18,08
	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	31.800	16,42
	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	30.000	15,49
	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	30.000	15,49
	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	35.700	18,44
	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	23.400	12,09
	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	20.500	10,59
	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	35.700	18,44
	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	20.500	10,59
	90.57.1	ANTIGENE TA 4 (SCC)	42.700	22,05
R	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	33.100	17,09
	90.57.3	ANTIGENI HLA (Ciascuno)	33.700	17,4
	90.57.4	ANTIGENI PIASTRINICI	81.600	42,14
	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	5.400	2,79
	90.58.1	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)	35.700	18,44
	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	13.300	6,87
*	90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA	17.700	9,14
	90.58.4	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]	7.800	4,03
	90.58.5	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI	47.300	24,43
	90.59.1	CITOTOSSICITA' CTL	43.300	22,36
	90.59.2	CITOTOSSICITA' LAK	43.300	22,36
	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	37.600	19,42

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)	181.800	93,89
	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	12.000	6,2
	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	12.800	6,61
R	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	700.000	361,52
R	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	4.700	2,43
R	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	63.700	32,9
	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	3.400	1,76
	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	22.600	11,67
	90.61.3	CYFRA 21-1	41.000	21,17
	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	16.500	8,52
	90.61.5	D-DIMERO (Test al latte)	13.800	7,13
	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	1.900	0,98
	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	6.200	3,2
	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	23.400	12,09
	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	30.000	15,49
	90.62.5	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]	4.800	2,48
	90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	21.400	11,05
	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)	13.000	6,71
	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO	40.400	20,86
		Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)		
	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO	7.200	3,72
		Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)		
	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	36.400	18,8
	90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	46.400	23,96
	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	9.200	4,75
	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) ( Ciascuno)	27.700	14,31
H	90.64.4	FENOTIPO Rh	20.500	10,59
	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	26.200	13,53
	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	5.100	2,63
*	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	17.700	9,14
H	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	15.000	7,75
H	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo	10.000	5,16
R	90.66.1	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	210.000	108,46
	90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	3.400	1,76
	90.66.3	Hb - EMOGLOBINA A2	18.600	9,61
	90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	7.700	3,98
	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	27.800	14,36
R	90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	26.900	13,89
R	90.67.2	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	24.900	12,86
	90.67.3	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]	3.400	1,76
R	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 soggetti)	168.300	86,92
	90.67.5	IgA SECRETORIE [Sa/ Alb]	14.200	7,33
	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)	196.900	101,69
	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	23.300	12,03
	90.68.3	IgE TOTALI	21.500	11,1
	90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)	30.000	15,49
	90.68.5	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE	31.700	16,37
R	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	15.200	7,85
	90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	57.500	29,7
	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	31.700	16,37
	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	11.300	5,84
*	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	18.600	9,61
R	90.70.1	INTERFERONE	44.300	22,88
R	90.70.2	INTERLEUCHINA 2	38.000	19,63
	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	10.700	5,53
	90.70.4	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]	8.400	4,34
	90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	1.900	0,98
	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]	5.400	2,79
R	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	13.700	7,08
	90.71.3	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	2.400	1,24
	90.71.4	PINK TEST	5.400	2,79
R	90.71.5	PLASMINOGENO	22.600	11,67
	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	17.600	9,09
	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	17.600	9,09

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	9.200	4,75
	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	19.000	9,81
	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]	19.000	9,81
R	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	9.000	4,65
H	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	16.400	8,47
R	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	11.700	6,04
R	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerpri	228.300	117,91
R	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	103.800	53,61
R	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	99.100	51,18
	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	5.900	3,05
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	8.100	4,18
	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)	16.500	8,52
	90.74.5	RETICOCITI (Conteggio) [(Sg)]	10.600	5,47
R	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	6.600	3,41
	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	3.100	1,6
	90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	3.400	1,76
	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	5.000	2,58
	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	5.400	2,79
	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	4.900	2,53
*	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	7.700	3,98
	90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	5.400	2,79
	90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE	5.400	2,79
	90.76.5	TEST DI HAM	9.300	4,8
	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	5.200	2,69
*	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	17.500	9,04
	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	70.500	36,41
	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	70.500	36,41
	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)	924.000	477,21
	90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)	6.700	3,46
R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	196.500	101,48
R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	104.800	54,12
R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	196.500	101,48
R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	104.800	54,12
R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	196.500	101,48
R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	104.800	54,12
R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	104.800	54,12
R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	300.700	155,3
R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPBI AD ALTA RISOLUZIONE	365.400	188,71
R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	104.800	54,12
R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	345.400	178,38
R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	211.300	109,13
R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	345.400	178,38
R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	104.800	54,12
R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	413.100	213,35
R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	603.300	311,58
R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	289.000	149,26
R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	307.200	158,66
R	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	33.100	17,09
R	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	5.400	2,79
*	90.82.2	TROMBOSSANO B2	10.900	5,63
	90.82.3	TROPONINA I	31.700	16,37
	90.82.4	VALORE EMATOCRITO	1.500	0,77
	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	3.500	1,81
*	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA	51.000	26,34
	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA	12.000	6,2
	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	16.600	8,57
R	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	116.000	59,91
	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	66.000	34,09
	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.almeno 10 antibiotici)	23.600	12,19
	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	15.800	8,16
	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	22.100	11,41
	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche)	12.300	6,35
	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.)	12.300	6,35
	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 10 antibiotici)	12.300	6,35
	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 10 antibiotici)	23.600	12,19
	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	11.300	5,84

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		In materiali biologici (E.I.A.)		
	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	2.500	1,29
		In materiali biologici (Agglutinazione)		
	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	4.400	2,27
		In materiali biologici (Elettrosineresi)		
	90.86.1	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	23.600	12,19
	90.86.2	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	13.200	6,82
	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI	7.400	3,82
		Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso: Conta batterica urinaria		
	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	3.600	1,86
		Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)		
	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	4.700	2,43
		Colorazioni speciali		
	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	9.000	4,65
		Saggio di inibizione della crescita		
	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO	12.300	6,35
		Saggio di inibizione della crescita		
	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE	4.400	2,27
		Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)		
	90.87.4	BORDETELLA ANTICORPI (E.I.A.)	17.600	9,09
	90.87.5	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (E.I.A.)	14.500	7,49
	90.88.1	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (I.F.)	24.400	12,6
	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	6.400	3,31
	90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	14.800	7,64
	90.88.4	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12.000	6,2
	90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	9.400	4,85
	90.89.1	CHLAMYDIE ANTICORPI (E.I.A.)	22.400	11,57
	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.100	5,22
	90.89.3	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)	6.600	3,41
	90.89.4	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	7.000	3,62
	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME COLTURALE	48.800	25,2
	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	15.000	7,75
	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	27.100	14
	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)	51.700	26,7
	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	22.000	11,36
	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE	22.100	11,41
	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	11.300	5,84
	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	6.600	3,41
	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	10.000	5,16
	90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE	4.000	2,07
	90.91.5	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	15.800	8,16
	90.92.1	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	12.000	6,2
	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	15.000	7,75
	90.92.3	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	15.600	8,06
	90.92.4	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	30.900	15,96
	90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	12.000	6,2
	90.93.1	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	14.800	7,64
	90.93.2	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA	5.900	3,05
		Nelle feci [materiale perianale] su cellophan adesivo (scotch test)		
	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	12.900	6,66
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni		
	90.93.4	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	12.000	6,2
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni		
		Escluso: Neisseria gonorrhoeae		
	90.93.5	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE	12.000	6,2
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni		
		Escluso: Neisseria meningitidis		
	90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]	51.200	26,44
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni		
	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	16.100	8,31
		Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica		
	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	18.200	9,4
		Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter		
		Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae		
	90.94.4	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	15.800	8,16
	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	8.600	4,44
	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	12.000	6,2

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	12.600	6,51
	90.95.3	LEGIONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	35.700	18,44
	90.95.4	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	14.800	7,64
	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	27.000	13,94
	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	20.500	10,59
	90.96.2	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	7.700	3,98
	90.96.3	LEPTOSPIRE ANTICORPI (E.I.A.)	27.000	13,94
	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	15.200	7,85
	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	18.500	9,55
	90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	7.200	3,72
*	90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	21.900	11,31
*	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)	20.400	10,54
	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	22.000	11,36
	90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	11.500	5,94
	90.98.1	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.300	5,32
	90.98.2	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	5.300	2,74
	90.98.3	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	12.000	6,2
	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	6.400	3,31
	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	5.300	2,74
	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)	110.000	56,81
	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)	20.900	10,79
	91.01.3	MICOBATTERI ANTICORPI (E.I.A.)	20.900	10,79
	91.01.4	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	30.000	15,49
	91.01.5	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	15.800	8,16
R	91.02.1	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimeras	72.600	37,49
	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. radiometrico)	31.000	16,01
	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale)	16.700	8,62
	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyiun)	6.900	3,56
	91.02.5	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)	21.700	11,21
	91.03.1	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	13.700	7,08
	91.03.2	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	15.800	8,16
	91.03.3	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	12.000	6,2
	91.03.4	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	15.000	7,75
	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE	6.100	3,15
	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE	6.100	3,15
	91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	22.000	11,36
	91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	12.000	6,2
	91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	6.900	3,56
	91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	6.900	3,56
	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	5.300	2,74
	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	9.100	4,7
	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	14.800	7,64
	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)	9.100	4,7
	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	6.900	3,56
		Striscio sottile e goccia spessa		
	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	15.200	7,85
	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	7.700	3,98
	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	14.000	7,23
	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	14.800	7,64
	91.06.5	RICKETSIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	9.600	4,96
	91.07.1	RICKETSIAE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]	15.900	8,21
	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	12.800	6,61
	91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	6.400	3,31
	91.07.4	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	14.200	7,33
	91.07.5	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	17.600	9,09
	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	12.800	6,61
	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	12.000	6,2
	91.08.3	SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	15.800	8,16
	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE	7.200	3,72
	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	9.400	4,85
	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B	11.400	5,89
	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE	11.200	5,78
	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	30.900	15,96
	91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	15.000	7,75
	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]	6.500	3,36
	91.10.1	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	22.800	11,78
	91.10.2	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (E.I.A.)	12.800	6,61

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	15.800	8,16
	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	6.700	3,46
	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	11.200	5,78
	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]	6.500	3,36
	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	8.000	4,13
	91.11.3	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE	4.000	2,07
	91.11.4	VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	15.800	8,16
R	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a c	123.000	63,52
R	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazio	135.300	69,88
R	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	66.000	34,09
	91.12.3	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	24.500	12,65
	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	12.600	6,51
	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	54.200	27,99
	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.100	5,22
	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	70.100	36,2
	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva)	12.200	6,3
		Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico		
	91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	12.200	6,3
		Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus		
	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	19.400	10,02
		Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio		
	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	15.000	7,75
	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10.300	5,32
	91.14.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	17.000	8,78
	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	70.000	36,15
R	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTU	54.200	27,99
	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE	97.600	50,41
R	91.15.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIO	70.000	36,15
	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	97.600	50,41
	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	97.600	50,41
R	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIO	70.000	36,15
	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	12.600	6,51
	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	24.000	12,39
	91.16.3	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.)	10.000	5,16
		Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio		
R	91.16.4	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.)	54.200	27,99
		Virus dell'apparato gastroenterico		
	91.16.5	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione)	14.700	7,59
		Virus dell'apparato gastroenterico		
	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	18.100	9,35
	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	21.300	11
R	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	122.800	63,42
R	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	70.000	36,15
	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	17.100	8,83
	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	18.300	9,45
	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	18.100	9,35
	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	17.400	8,99
	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	17.500	9,04
	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	10.700	5,53
	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	26.800	13,84
R	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	45.200	23,34
	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	122.000	63,01
R	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	150.000	77,47
	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	17.000	8,78
	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	135.100	69,77
R	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	150.000	77,47
	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	23.300	12,03
	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM	42.100	21,74
	91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	34.800	17,97
	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	26.100	13,48
	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)	24.100	12,45
	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	14.800	7,64
	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	16.800	8,68
	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	12.600	6,51
	91.22.1	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI	15.000	7,75
R	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV ] ANALISI QUALITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica c	122.000	63,01
R	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV ] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica	150.000	77,47

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	17.000	8,78
	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	135.100	69,77
	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	165.800	85,63
	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	42.100	21,74
	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	49.800	25,72
	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	135.500	69,98
	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	122.800	63,42
	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	54.200	27,99
	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	97.600	50,41
		Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio		
	91.24.3	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)	15.000	7,75
	91.24.4	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.)	15.000	7,75
	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	12.600	6,51
	91.25.1	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)	17.700	9,14
	91.25.2	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.)	11.400	5,89
	91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	14.500	7,49
	91.25.4	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)	15.000	7,75
	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)	17.700	9,14
	91.26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)	14.000	7,23
	91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	9.200	4,75
R	91.26.3	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	122.000	63,01
	91.26.4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	15.000	7,75
	91.26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	7.700	3,98
	91.27.1	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	15.000	7,75
	91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	14.000	7,23
	91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	14.000	7,23
	91.27.4	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12.600	6,51
	91.27.5	YERSINIA NELLE FECEI ESAME COLTURALE	4.000	2,07
R	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA	251.900	130,1
		Con agente clastogenico "in vitro"		
R	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	240.000	123,95
R	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	233.000	120,33
R	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	218.000	112,59
R	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	240.000	123,95
R	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)	245.000	126,53
R	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO	125.000	64,56
		Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi		
R	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	110.000	56,81
		Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi		
R	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	232.500	120,08
		Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate		
R	91.29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	232.500	120,08
		Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate		
R	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA	307.000	158,55
		Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)		
R	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	247.000	127,56
		Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)		
R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	302.000	155,97
		(Blocchi di circa 400 bp)		
R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE	223.000	115,17
		1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)		
R	91.30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.)	180.000	92,96
		1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)		
R	91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO	217.000	112,07
		1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)		
R	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE	180.000	92,96
		1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)		
R	91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO	214.000	110,52
		1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)		
R	91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI	217.000	112,07
		1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)		
R	91.31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	55.000	28,41
R	91.32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	55.000	28,41
R	91.32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	48.000	24,79
R	91.32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	54.000	27,89
R	91.32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	55.000	28,41
R	91.32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	50.500	26,08



PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
R	91.33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	48.000	24,79
R	91.33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	49.500	25,56
R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	55.000	28,41
R	91.33.4	COLTURA DI AMNIOCITI	172.500	89,09
R	91.33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	170.000	87,8
R	91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI	230.000	118,79
R	91.34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	278.000	143,58
R	91.34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	238.000	122,92
R	91.34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	185.000	95,54
R	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	155.000	80,05
R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	230.000	118,79
R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)	180.000	92,96
R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	160.000	82,63
R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI	232.000	119,82
R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti	113.500	58,62
R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	78.500	40,54
R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	63.700	32,9
R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	63.700	32,9
R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	82.000	42,35
R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	88.000	45,45
R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE	158.000	81,6
R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC	547.000	282,5
R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide	361.000	186,44
R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute	291.000	150,29
R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting	361.000	186,44
R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	233.500	120,59
R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	233.500	120,59
R	91.38.3	SINTESE DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	233.500	120,59
R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PL	91.000	47
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	21.600	11,16
	91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	65.400	33,78
	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	52.600	27,17
	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	52.600	27,17
	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	27.300	14,1
	91.39.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain	52.600	27,17
	91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea	52.600	27,17
	91.40.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	27.300	14,1
	91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	27.300	14,1
	91.40.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)	27.300	14,1
	91.40.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	52.600	27,17
	91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	27.300	14,1
	91.41.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica	76.300	39,41
	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)	27.300	14,1
	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	90.000	46,48
	91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	27.300	14,1
	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)	90.000	46,48
	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola)	27.300	14,1
	91.42.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch	84.500	43,64
	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	84.500	43,64
	91.42.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali	27.300	14,1
	91.43.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sede unica)	27.300	14,1
	91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple)	90.000	46,48
	91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	27.300	14,1
	91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple)	90.000	46,48
	91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica	90.000	46,48
	91.44.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	90.000	46,48
	91.44.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari	27.300	14,1

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)	90.000	46,48
	91.44.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	27.300	14,1
	91.44.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	27.300	14,1
	91.45.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	27.300	14,1
	91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	90.000	46,48
	91.45.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	27.300	14,1
	91.45.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	27.300	14,1
	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	27.300	14,1
	91.46.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)	27.300	14,1
	91.46.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	90.000	46,48
	91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	90.000	46,48
	91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale	27.300	14,1
	91.46.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	90.000	46,48
	91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulesctomia	52.600	27,17
	91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Agobiopsia linfonodale	90.000	46,48
	91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)	154.200	79,64
	91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale	154.200	79,64
	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Biopsia osseo midollare	154.200	79,64
	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	90.000	46,48
	91.48.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	52.600	27,17
R	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRAISTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	164.700	85,06
		<b>PRELIEVI</b>		
	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	5.000	2,58
	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	10.000	5,16
	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	5.000	2,58
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	5.000	2,58
	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	5.000	2,58
		<b>DERMATOLOGIA ALLERGOLOGICA</b>		
	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	11.700	6,04
	91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]	10.800	5,58
	91.90.3	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]	9.000	4,65
	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)	22.500	11,62
	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (Fino a 20 allergeni)	63.000	32,54
	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	45.000	23,24
	<b>92</b>	<b>MEDICINA NUCLEARE</b>		
	92.01	SCINTIGRAFIA TIROIDEA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO		
	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	87.100	44,98
	92.01.2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	89.300	46,12
	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	64.600	33,36
	92.01.4	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	348.000	179,73
	92.02	SCINTIGRAFIA EPATICA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO		
	92.02.1	SCINTIGRAFIA EPATICA (3 proiezioni)	125.000	64,56
		In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5		
	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE	222.700	115,01
		In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5		
	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE,	200.500	103,55
		CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI		
	92.02.4	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI	300.000	154,94
		In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5		
	92.02.5	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA	50.200	25,93
		In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco		
	92.03	SCINTIGRAFIA RENALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO		
	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE	110.000	56,81
		In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5		
	92.03.2	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA	44.500	22,98
		In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco		
	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE	217.500	112,33
		Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche		
		Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale		
	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESICICO-URETERALE	144.100	74,42
		Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta		
	92.03.5	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE	79.900	41,26
		In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco		
	92.04	SCINTIGRAFIA GASTROINTESTINALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	123.700	63,89
	92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGO-GASTRO-DUODENALE	100.000	51,65
	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO	180.000	92,96
	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	200.000	103,29
	92.04.5	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE	119.000	61,46
	92.05	SCINTIGRAFIA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO EMOPOIETICO E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO		
	92.05.1	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO	362.100	187,01
	92.05.2	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3	100.000	51,65
	92.05.3	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo e durante stimolo (fisico o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	190.000	98,13
	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO Studi multipli del pool ematico cardiaco all' equilibrio, a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	250.000	129,11
	92.05.5	SCINTIGRAFIA SPLENICA	174.500	90,12
	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY	210.000	108,46
	92.09	ALTRI STUDI DI FUNZIONE CON RADIOISOTOPI		
*	92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	2.075.000	1071,65
	92.09.2	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO	261.000	134,8
	92.09.3	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco	79.900	41,26
	92.09.4	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO	89.500	46,22
	92.09.5	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)	347.200	179,31
	92.09.6	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA	278.000	143,58
	92.09.7	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, CON O SENZA LOCALIZZAZIONE DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO	428.400	221,25
	92.1	ALTRE SCINTIGRAFIE		
	92.11.1	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO	190.000	98,13
	92.11.2	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO	244.500	126,27
	92.11.3	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI	250.000	129,11
	92.11.4	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR	400.000	206,58
	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	462.400	238,81
*	92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo	1.820.000	939,95
*	92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo	2.075.000	1071,65
	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide	370.000	191,09
	92.14	SCINTIGRAFIA DELLE OSSA		
	92.14.1	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA	112.000	57,84
	92.14.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	151.700	78,35
	92.15	SCINTIGRAFIA POLMONARE		
	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (6 proiezioni)	132.600	68,48
	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	384.600	198,63
	92.15.3	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusionale/ventilatoria (92.15.1-92.15.2)	44.500	22,98
	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO	328.100	169,45
	92.15.5	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco	67.200	34,71
	92.16	SCINTIGRAFIA DEL SISTEMA LINFATICO		
	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA	214.000	110,52
	92.18	SCINTIGRAFIA TOTAL BODY		
	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI	413.500	213,55
	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	219.000	113,1
	92.18.3	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI	264.500	136,6
	92.18.4	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE	487.100	251,57
	92.18.5	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI	487.100	251,57

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
*	92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	2.075.000	1071,65
	92.19	SCINTIGRAFIA DI ALTRE SEDI		
	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	501.500	259
	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	568.200	293,45
	92.19.3	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI	100.000	51,65
	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	167.000	86,25
	92.19.6	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY	48.000	24,79
		Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali		
	92.2	RADIOLOGIA TERAPEUTICA E MEDICINA NUCLEARE		
		Incluso: l'uso di accessori standard non personalizzati (schermature, compensatori, sistemi di immobilizzazione) per applicazioni radioterapeutiche.		
	92.21.1	ROENTGENERAPIA	13.900	7,18
		Per seduta		
	92.23	TELECOBALTOTERAPIA		
		Uso di: Unità di Cobalto 60		
	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA	42.000	21,69
		CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI		
		Per seduta e per focolaio trattato		
	92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA	50.500	26,08
		CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO		
		Per seduta e per focolaio trattato		
	92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA	100.000	51,65
		CON TECNICA FLASH		
		Per seduta e per focolaio trattato		
	92.24	TELERADIOTERAPIA MEDIANTE FOTONI X DI MEGAVOLTAGGIO		
		Uso di: Acceleratore lineare		
	92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	69.400	35,84
		CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI		
		Per seduta e per focolaio trattato		
	92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	100.000	51,65
		CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO		
		Per seduta e per focolaio trattato		
	92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	150.000	77,47
		CON TECNICA FLASH		
		Per seduta e per focolaio trattato		
*	92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	1.530.000	790,18
	92.25	TELERADIOTERAPIA CON ELETTRONI		
		Teleterapia con acceleratore lineare		
	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI	74.400	38,42
		Per seduta e per focolaio trattato		
*	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	2.040.000	1053,57
	92.27	IMPIANTO O INSERZIONE DI ELEMENTI RADIOATTIVI		
	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA	540.000	278,89
		CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)		
		Per seduta e per focolaio trattato		
	92.27.2	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE	845.800	436,82
		CON IMPIANTO PERMANENTE		
	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR)	278.000	143,58
		Per seduta e per focolaio trattato		
	92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE	714.000	368,75
		CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)		
		Per seduta e per focolaio trattato		
	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO	100.000	51,65
		Per seduta e per focolaio trattato		
	92.28	INIEZIONE O INSTILLAZIONE DI RADIOISOTOPI		
		Endocavitari, endovenosi		
	92.28.1	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI	130.900	67,6
		Fino a 370 MBq		
	92.28.2	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI	27.500	14,2
		Per ogni 370 MBq successivi		
	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA	348.500	179,99
	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	1.020.000	526,79
		Fino a 185 MBq		
	92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	425.000	219,49
		Per ogni 185 MBq successivi		
*	92.28.6	TERAPIA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE	1.600.000	826,33
	92.29	ALTRE PROCEDURE RADIOTERAPEUTICHE		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con simulatore radiologico (intero trattamento)	105.000	54,23
	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con TC simulatore o TC In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1) (intero trattamento)	190.000	98,13
	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2) (intero trattamento)	250.000	129,11
	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO Calcolo della dose in punti	46.200	23,86
	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)	175.000	90,38
	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO Controllo fisico della ripetibilita' del trattamento Controllo fisico per radioprotezione	21.600	11,16
	92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA (intero trattamento)	92.000	47,51
	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (intero trattamento)	196.400	101,43
	92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI (intero trattamento)	168.300	86,92
	93	TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE Escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)		
	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-comportamentale	25.000	12,91
	93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scala psico-comportamentale	15.000	7,75
	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (94.08.4)	15.000	7,75
	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive	15.000	7,75
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA	15.000	7,75
	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA	15.000	7,75
	93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale	22.500	11,62
	93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario	15.000	7,75
	93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	37.500	19,37
	93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	21.000	10,85
	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	26.000	13,43
	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO	15.500	8,01
	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	18.800	9,71
	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)	20.000	10,33
	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre	20.000	10,33
	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago	20.000	10,33
	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)	26.000	13,43
	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG	20.000	10,33
	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon Incluso: EMG	20.000	10,33
	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE	20.000	10,33

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Incluso: EMG		
	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	20.000	10,33
		Incluso: EMG		
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA	20.000	10,33
		Per nervo		
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA	20.000	10,33
		Per nervo		
	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE	22.000	11,36
		STRUMENTALE COMPLESSA		
		Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE	17.600	9,09
		SEMPLICE		
		Incluso: Biofeedback		
		Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.11.3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE	16.500	8,52
		STRUMENTALE COMPLESSA		
		Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE	13.200	6,82
		SEMPLICE		
		Incluso: Biofeedback		
		Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO	9.600	4,96
		Per seduta di 30 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE	27.500	14,2
		Manipolazione della colonna vertebrale per seduta		
		Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI	17.100	8,83
		Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni		
		Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
	93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI	22.000	11,36
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)		
	93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI	6.600	3,41
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)		
	93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI	19.800	10,23
		Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.19.2	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI	8.600	4,44
		Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO	19.700	10,17
		Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari		
		Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	15.400	7,95
	93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'	14.000	7,23
		Correzione manuale di piede torto congenito		
	93.31.1	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA	19.300	9,97
		Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.31.2	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA	4.700	2,43
		Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.31.3	IDROMASSOTERAPIA	7.200	3,72
		Per seduta di 15 minuti per arto (Ciclo di dieci sedute)		
	93.33.1	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA	14.000	7,23
		Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.33.2	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA	4.000	2,07
		Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.34.1	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE	4.100	2,12
		Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE	24.800	12,81
		Per seduta		
	93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA	3.500	1,81
		Per seduta		
	93.35.3	PARAFFINOTERAPIA	4.500	2,32
		Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
	93.35.4	IPERTERMIA NAS	15.000	7,75
		Per seduta		
		Escluso: Ipertermia per il trattamento di tumore (99.85)		
	93.36	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	37.000	19,11
	93.37	TRAINING PRENATALE	237.300	122,56
		Training psico-fisico per il parto naturale		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Intero ciclo		
	93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA	7.200	3,72
		Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	16.500	8,52
		Per seduta (30 minuti ciascuna)		
	93.39.3	PRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE	8.600	4,44
		Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	4.100	2,12
		Diadinamica		
		Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	5.900	3,05
		Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)		
		Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)		
	93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO	4.900	2,53
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
	93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI	4.900	2,53
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
	93.39.8	MAGNETOTERAPIA	2.600	1,34
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
	93.39.9	ULTRASONOTERAPIA	2.600	1,34
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
	93.43.1	TRAZIONE SCHELETRICA	7.400	3,82
		Trazioni cervicali o dorso lombari meccaniche		
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
	93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI	22.000	11,36
		Trazione : con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla		
	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO	60.000	30,99
		Escluso: Minerva gessata (93.52)		
	93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO	60.000	30,99
		Applicazione di: collare cervicale		
		Minerva gessata		
		supporto sagomato del collo		
	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO	60.000	30,99
		Busto gessato		
	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE	15.000	7,75
		Antibraccio-mano		
		Gamba e piede		
	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	26.300	13,58
	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	48.800	25,2
	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE	36.600	18,9
	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO	24.400	12,6
	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO	44.000	22,72
	93.54.7	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE	22.500	11,62
	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE	11.300	5,84
		Applicazione di stecca di Zimmer		
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	7.500	3,87
	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	48.800	25,2
	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	41.300	21,33
	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	15.000	7,75
	93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	26.300	13,58
	93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ	41.300	21,33
	93.56.7	ALTRO BENDAGGIO	33.800	17,46
		Desault, So-Bar		
	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI	18.800	9,71
	93.71.1	TRAINING PER DISLESSIA	16.300	8,42
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)		
	93.71.2	TRAINING PER DISLESSIA	4.000	2,07
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)		
	93.71.3	TRAINING PER DISCALCULIA	16.300	8,42
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)		
	93.71.4	TRAINING PER DISCALCULIA	4.000	2,07
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)		
	93.72.1	TRAINING PER DISFASIA	16.300	8,42
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)		
	93.72.2	TRAINING PER DISFASIA	4.000	2,07
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)		
	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO	16.300	8,42

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Terapia delle attività della vita quotidiana		
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)		
	93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO	4.000	2,07
		Terapia delle attività della vita quotidiana		
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)		
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO	8.500	4,39
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)		
	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO	2.100	1,08
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)		
	93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE	8.500	4,39
		Terapia delle attività della vita quotidiana		
		Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78)		
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)		
	93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE	2.100	1,08
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)		
	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE	16.900	8,73
		Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)		
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	16.300	8,42
		Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche		
		Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)		
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	4.000	2,07
		Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche		
		Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)		
	93.91	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE	11.300	5,84
		Per seduta		
	93.94	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE	3.000	1,55
		Aerosolterapia		
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
	93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA	160.000	82,63
		Per seduta		
	93.99	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE	15.900	8,21
		Drenaggio posturale		
		Per seduta (Ciclo di dieci sedute)		
	93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI	15.000	7,75
		Per seduta		
	94	PROCEDURE RELATIVE ALLA PSICHE		
	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	18.800	9,71
	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO	30.000	15,49
		M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET		
	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	11.300	5,84
		Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine		
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	11.300	5,84
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	11.300	5,84
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	11.300	5,84
	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	15.000	7,75
	94.08.4	ESAME DELL' AFASIA	52.500	27,11
		Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)		
	94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	11.300	5,84
	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	11.300	5,84
	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	37.500	19,37
	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	25.000	12,91
		Visita neuropsichiatrica infantile di controllo		
	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	37.500	19,37
	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	37.500	19,37
	94.32	IPNOTERAPIA	30.000	15,49
		Ipnosi		
		Incluso: Ipnosi per analgesia		
	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE	45.000	23,24
		Per seduta		
	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO	18.800	9,71
		Per seduta e per partecipante		
	95	DIAGNOSI E TRATTAMENTI OFTALMOLOGICI O OTOLOGICI		
		Escluso: le procedure sotto elencate:		
		quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7, 95.02, 89.13)		
	95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO	25.700	13,27
		Esame dell'occhio con prescrizione di lenti		
	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	40.000	20,66



PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo		
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	112.500	58,1
	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	32.500	16,78
		Campimetria, perimetria statica/cinetica		
	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE	15.000	7,75
		Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica		
	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	15.000	7,75
	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	15.000	7,75
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	15.000	7,75
	95.09.2	ESOFALMOMETRIA	15.000	7,75
	95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA	15.000	7,75
	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS	7.500	3,87
		Per occhio		
	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	7.500	3,87
	95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA O ANGIOSCOPIA OCULARE	90.000	46,48
	95.13	ECOGRAFIA OCULARE	37.500	19,37
		Ecografia		
		Ecobiometria		
	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	75.000	38,73
	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE	60.000	30,99
		Con conta cellule endoteliali		
	95.14	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO	30.000	15,49
	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	30.000	15,49
	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO	15.000	7,75
		Test di Hess - Lancaster		
		Escluso: Test con polisonnogramma (89.17)		
	95.21	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)	65.000	33,57
	95.22	ELETTROOCULOGRAMMA (EOG)	65.000	33,57
	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP)	45.000	23,24
		Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi		
	95.23.1	INTERFEROMETRIA	15.000	7,75
	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	35.300	18,23
	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	50.300	25,98
	95.25	ELETTROMIOGRAMMA DELL'OCCHIO (EMG)	60.000	30,99
	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	15.000	7,75
	95.35	TRAINING ORTOTTICO	10.500	5,42
		Per seduta		
	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	18.900	9,76
	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	18.900	9,76
	95.41.3	AUDIOMETRIA AUTOMATICA	40.000	20,66
	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	23.100	11,93
	95.42	IMPEDENZOMETRIA	16.800	8,68
	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	49.000	25,31
		Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi		
		feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber		
	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	31.500	16,27
		Esame clinico con prove caloriche		
	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	31.500	16,27
		Test posizionali o rilievo segni spontanei		
	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE	63.000	32,54
		Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico		
	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	31.500	16,27
		Prove audiometriche sopraliminari		
	95.47	ESAME DELL' UDITO NAS	25.000	12,91
	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO	23.100	11,93
		Audiometria tonale protesica		
		Audiometria vocale protesica		
		Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito		
	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	18.900	9,76
	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU	23.800	12,29
	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	45.900	23,71
	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	37.800	19,52
	96	INTUBAZIONI E IRRIGAZIONI NON OPERATORIE		
	96.17	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE	18.800	9,71
	96.18	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	18.800	9,71
	96.22	DILATAZIONE DEL RETTO	18.800	9,71
	96.23	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE	18.800	9,71

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	22.500	11,62
	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	22.500	11,62
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA	18.800	9,71
		Instillazione di supposta prostaglandinica		
		Instillazione di chemioterapici intravesicali		
	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO	7.500	3,87
		Irrigazione corneale		
		Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)		
	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	15.000	7,75
		Irrigazione con rimozione di cerume		
	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	18.800	9,71
	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	7.500	3,87
	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	11.300	5,84
		Per seduta		
	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE	30.000	15,49
		Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso		
	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	7.500	3,87
		Pulizia di ferita NAS		
		Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)		
	97	SOSTITUZIONE E RIMOZIONE DI SUSSIDIO TERAPEUTICO		
	97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCELETRICO E TEGUMENTARIO	18.800	9,71
		Riparazione apparecchi gessati		
	97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE	30.000	15,49
		Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere		
	97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	12.500	6,46
		Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico		
	97.71	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	18.800	9,71
	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	18.800	9,71
	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE	18.800	9,71
		Rimozione di supporto, gesso, stecca		
	98	RIMOZIONE NON OPERATORIA DI CORPO ESTRANEO O CALCOLO		
	98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE	16.300	8,42
	98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE	60.500	31,25
		Incluso: Endoscopia		
	98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINUO TENUE, SENZA INCISIONE	120.000	61,97
		Incluso: Endoscopia		
	98.05	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE	57.000	29,44
		Incluso: Endoscopia		
	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE	16.300	8,42
	98.12	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE	16.300	8,42
	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE	29.300	15,13
	98.14	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE	29.300	15,13
		Incluso: Laringoscopia		
	98.15	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE	35.800	18,49
	98.16	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE	45.500	23,5
		Incluso: Isteroscopia		
		Escluso: Rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)		
	98.17	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE	19.500	10,07
	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	19.500	10,07
	98.19	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE	69.300	35,79
		Incluso: Uretroscopia		
	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS	15.000	7,75
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO,	15.000	7,75

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		SENZA INCISIONE		
	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE	15.000	7,75
		Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione		
	98.23	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE	15.000	7,75
		Rimozione di corpo estraneo da scroto e pene, senza incisione		
	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	15.000	7,75
		Rimozione di altro corpo estraneo dal tronco eccetto scroto, pene e vulva, senza incisione		
	98.25	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE	15.000	7,75
		Rimozione di corpo estraneo dalla mano, senza incisione		
	98.26	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE	15.000	7,75
		Rimozione di corpo estraneo dall'arto superiore eccetto la mano, senza incisione		
	98.27	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE	15.000	7,75
		Rimozione di corpo estraneo dal piede, senza incisione		
	98.28	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE	15.000	7,75
		Rimozione di corpo estraneo dall'arto inferiore eccetto il piede, senza incisione		
	98.29	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE	15.000	7,75
		ALTRE PROCEDURE NON OPERATORIE		
	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	22.500	11,62
H	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	50.000	25,82
	99.1	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE		
		Incluso: Iniezione o infusione somministrata per via: ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica		
	99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione	22.500	11,62
		IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE		
	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	22.500	11,62
	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	22.500	11,62
	99.2	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE		
		Incluso: Iniezione o infusione somministrata per via: ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica		
		Utilizzare un codice aggiuntivo per: iniezione all'interno di: cavità toracica (34.92) cavità intraperitoneale (54.97) articolazioni (81.92)		
		Escluso: Iniezione di radioisotopi (92.28)		
	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni	18.800	9,71
		INIEZIONE DI SOSTANZE ORMONALI		
	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	22.500	11,62
	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE	18.800	9,71
	99.27	IONOFORESIS Per seduta (ciclo di sei sedute)	3.400	1,76
		INIEZIONE PERINERVOSA		
	99.29.1	INIEZIONE PERINERVOSA	19.500	10,07
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA	19.500	10,07
	99.29.3	INFILTRAZIONE PERINEALE	12.500	6,46
	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	12.500	6,46
	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	15.000	7,75
	99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO	15.000	7,75
	99.29.7	MESOTERAPIA	13.000	6,71
	99.29.8	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE	15.000	7,75
	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	18.800	9,71
	99.7	AFERESI TERAPEUTICA		
H	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA	850.000	438,99
H	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	780.000	402,84
H	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA	723.000	373,4
H	99.73.1	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE	85.000	43,9
H	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	790.000	408
	99.8	MISCELLANEA DI PROCEDURE FISICHE		
	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA	17.000	8,78
		Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute		
	99.85	IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE	127.400	65,8
		Ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni,		

PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE				
NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA LIRE	TARIFFA EURO
		radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore		
	99.88	FOTOFERESI TERAPEUTICA	15.000	7,75
		Fotochemioterapia extracorporea, fotoferesi extracorporea Escluso: Altra fototerapia, terapia a luce ultravioletta (99.82)		
	99.9	ALTRE PROCEDURE VARIE		
	99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	18.800	9,71
	99.92	ALTRA AGOPUNTURA	16.500	8,52
		Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)		
	99.94	MASSAGGIO PROSTATICO	11.300	5,84
	99.95	STIRAMENTO DEL PREPUZIO	11.300	5,84
	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	26.000	13,43
	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	26.000	13,43
		Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte		
	99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA	6.000	3,1
		Per seduta		