



ATTO DIRIGENZIALE

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata
Tipo materia	ALTRO
Materia	ALTRO
Sotto Materia	ALTRO
Riservato	NO
Pubblicazione integrale	SI
Obblighi D.Lgs 33/2013	NO
Tipologia	Nessuno
Adempimenti di inventariazione	NO

N. 00028 del 05/02/2026 del Registro delle Determinazioni della UOR 212

Codice CIFRA (Identificativo Proposta): 212/DIR/2026/00023

OGGETTO: Presa d'atto dell' elenco delle malattie rare esentate dalla partecipazione al costo e delle malattie e condizioni croniche e invalidanti, in riferimento all'Allegato 7 e all'Allegato 8 DPCM 12 gennaio 2017.



Il giorno 05/02/2026,

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

Visti:

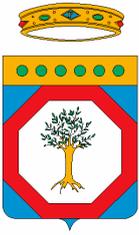
- la Legge n. 241/1990 recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., all’art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l’esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- il D.Lgs. n. 165/2001 recante “Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e ss. mm. ii.;
- il D.Lgs. n. 33/2013 recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- la legge n. 190/2012 recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione”;
- il Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 con cui è stato definito il “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, acquisita l’intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015) e come da indicazioni contenute all’articolo 1, comma 2 del DM 70/2015, le Regioni devono adottare un provvedimento di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati pervenendo ad un tasso non superiore al 3,7 posti letto per mille abitanti., comprensivi dello 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;
- il Decreto Ministeriale 12 marzo 2019 “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell’assistenzas sanitaria”;
- la Legge Regionale 28 dicembre 1994, n. 36 “Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- la Legge Regionale 3 agosto 2006, n. 25 “Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1466 del 15/09/2021 recante l’approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata “Agenda di Genere”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1158 del 31/07/2015, recante “Adozione del modello organizzativo denominato Modello ambidestro per l’innovazione della macchina amministrativa regionale – MAIA. Approvazione atto di alta amministrazione”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1974 del 07/12/2020, recante “Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo “MAIA 2.0”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 938 del 03/07/2023 del Registro delle Deliberazioni recante D.G.R. n. 302/2022 “Valutazione di impatto di genere. Sistema di gestione e di



monitoraggio”.

Revisione degli allegati;

- la deliberazione di Giunta regionale n. 302 del 07/03/2022 recante “Valutazione di impatto di Genere. Sistema di gestione e di monitoraggio”;
- l’art. 8 -sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», che prevede le modalità ed i criteri per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni sanitarie;
- l’art. 15 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, il quale: al comma 15, introduce una procedura, in deroga a quella prevista dall’art.8-sexies, comma 5, del decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502, per la determinazione delle tariffe in materia di assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera a carico del Servizio sanitario nazionale e, in particolare, prevede che «il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, con proprio decreto, entro il 15 settembre 2012, determina le tariffe massime che le regioni e le province autonome possono corrispondere alle strutture accreditate, di cui all’art. 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, sulla base dei dati di costo disponibili e, ove ritenuti congrui ed adeguati, dei tariffari regionali, tenuto conto dell’esigenza di recuperare, anche tramite la determinazione tariffaria, margini di inappropriata ancora esistenti a livello locale e nazionale»;
- il decreto del Ministro della salute 18 ottobre 2012, recante «Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale» che ha provveduto a determinare, in attuazione dell’art. 15 del più volte citato decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, le tariffe nazionali massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale, valide per gli anni 2012-2014, nonché ad individuare, in applicazione dell’art. 8 -sexies , comma 5, del decreto legislativo n. 502 del 1992, i criteri generali in base ai quali le regioni adottano il proprio sistema tariffario, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza;
- l’intesa sancita il 10 luglio 2014 tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il «Patto per la salute per gli anni 2014-2016» (rep. atti n. 82/CSR), all’art. 9 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie);
- il decreto del Ministro della salute 18 gennaio 2016, che ha istituito e nominato la commissione permanente di cui all’art. 9 del Patto per la salute 2014-2016 e, in particolare, l’art. 2, comma 4, laddove prevede che la commissione, nel corso dello svolgimento della propria attività, è tenuta a sentire le associazioni di categoria e le società scientifiche ed ha la facoltà, ove se ne ravvisi la



- necessità, di avvalersi di esperti;
- i successivi decreti del Ministero della salute del 26 maggio 2022 e del 21 giugno 2022 con i quali si è proceduto a prendere atto degli avvicendamenti intervenuti all'interno della commissione permanente di cui all'art. 9 del Patto per la salute 2014-2016;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, ai sensi dell'art. 1, comma 559, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, che include i nuovi nomenclatori dell'assistenza specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica, che disciplinano interamente le relative materie;
- la Deliberazione della Giunta Regionale (DGR) n. 1863 del 23 dicembre 2024, avente ad oggetto il recepimento del D.M. 23 giugno 2023 per la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica;

Premesso che:

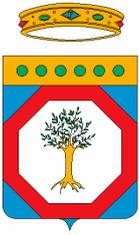
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017 concerne la "Definizione e aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)";
- il DPCM 12 gennaio 2017 rappresenta un pilastro fondamentale del Servizio Sanitario Nazionale, in quanto ha proceduto a una revisione profonda e integrale dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- il DPCM 12 gennaio 2017 mira a superare l'obsolescenza dei nomenclatori precedenti, espungendo prestazioni ormai superate dal punto di vista scientifico e introducendo procedure tecnologicamente avanzate e di comprovata efficacia;

Preso atto che:

- l' art. 52 riporta esplicitamente: *"Le persone affette dalle malattie rare indicate nell'allegato 7 al presente decreto hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle correlate prestazioni di assistenza sanitaria";*
- altresì, l' art. 53: *"Le persone affette dalle malattie croniche e invalidanti individuate dall'allegato 8 al presente decreto hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie indicate dal medesimo";*

Tenuto conto che:

- gli Allegati 7 ed 8 del DPCM 12 gennaio 2017 non si limitano ad elencare le patologie, ma definiscono i pacchetti prestazionali specifici e frequenze di monitoraggio basate sulle migliori evidenze cliniche, garantendo che le risorse siano destinate alle prestazioni realmente necessarie per il monitoraggio della malattia e la prevenzione delle complicanze;
- i summenzionati allegati integrano nuove patologie croniche e aggiornano i codici di esenzione (correlati alla classificazione ICD-9-CM) garantendo una



tutela uniforme sul territorio nazionale per i soggetti affetti da pluripatologie gravi o condizioni invalidanti;

Tanto premesso, si ravvisa la necessità di procedere alla presa d'atto formale degli Allegati 7 e 8 del DPCM 12 gennaio 2017, i quali elencano dettagliatamente le malattie rare e le condizioni croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale. Pertanto, è autorizzata l'erogazione delle prestazioni in regime di esenzione per le patologie identificate dai codici contenuti nei summenzionati allegati. Infine, con riferimento ai codici di esenzione per i quali le specifiche prestazioni non risultino esplicitate negli Allegati 7 e 8 del citato DPCM, si rimanda allo specialista prescrittore l'individuazione delle stesse, purché afferenti alle discipline associate all'esenzione. Tali prestazioni sanitarie devono risultare appropriate per la patologia, per le eventuali complicanze e per la prevenzione di ulteriori aggravamenti.

Garanzie di riservatezza

“La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all’Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE”.

Esiti Valutazione di impatto di genere:

La presente Determinazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 1295 del 26 settembre 2024. L’impatto di genere stimato è:

- diretto
- indiretto
- X neutro
- non rilevato

ADEMPIMENTI CONTABILI DI CUI AL D.LGS. n. 118/2011 E SS.MM.II.

Il presente provvedimento non comporta implicazioni, dirette/indirette, di natura economico-finanziaria e/o patrimoniale e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

DETERMINA

Di prendere atto di quanto espresso in narrativa, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto e che qui si intende integralmente riportato.

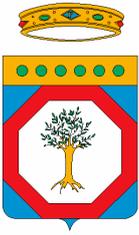
1. procedere alla presa d'atto dei contenuti dell’Allegato 7 e dell’Allegato 8 del



- DPCM 12 gennaio 2017 alla luce delle nuove prestazioni presenti nel nomenclatore tariffario regionale di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 1863 del 23/12/2024 recante "Recepimento D.M. 23 giugno 2023 – avente ad oggetto: "Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica", ai sensi dell'Accordo Stato – Regioni CSR Rep. n. 204 del 14/11/2024 - Modifica ed integrazione della DGR n. 403 del 15 marzo 2021. Revoca della deliberazione di Giunta regionale n. 1963 del 28 dicembre 2023";
2. di approvare l'elenco delle esenzioni dal ticket per le malattie rare e croniche invalidanti di cui all'Allegato 1, parte integrante della presente delimitazione, individuate dall' allegato 7 e dall' allegato 8 del DPCM 12 gennaio 2017;
 3. di autorizzare l'erogazione delle prestazioni in regime di esenzione per le patologie identificate dai codici contenuti nei summenzionati allegati;
 4. di stabilire che, per i codici di esenzione le cui prestazioni non sono esplicitamente elencate negli Allegati 7 e 8 del citato DPCM, l'individuazione delle stesse sia rimessa allo specialista prescrittore. Tali prestazioni dovranno afferire alle discipline per le quali è riconosciuta l'esenzione e rispondere a criteri di appropriatezza clinica rispetto alla patologia, alle eventuali complicanze e alla prevenzione di ulteriori aggravamenti;
 5. di dare mandato alla Società Exprivia s.p.a., per il tramite della competente Sezione Programmazione Investimenti Sistemi Informativi e Telemedicina, di procedere ad associare i codici di esenzione alle prestazioni di cui al nomenclatore tariffario regionale di cui all' Allegato 1, parte integrante della presente delimitazione, individuate dall' allegato 7 e dall' allegato 8 del DPCM 12 gennaio 2017;
 6. di stabilire che il presente provvedimento venga notificato, a cura della Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza Sanitaria e Medicina Convenzionata alla Sezione Programmazione Investimenti Sistemi informativi e Telemedicina, alla Società Exprivia S.p.a., alla Sezione Bilancio della Sanità e dello Sport, alla Sezione Farmaci Dispositivi Medici e Assistenza integrativa, al Direttore Generale dell'A.Re.S.S., alle Organizzazioni Rappresentative, ai Ministeri affiancanti (MINSAL e MEF), alle Aziende Sanitarie Locali e, per il tramite di queste ultime, alle strutture erogatrici già accreditate. Per le strutture autorizzate la pubblicazione sul BURP costituisce notifica.

Il presente provvedimento:

- sarà pubblicato all'albo on line nelle pagine del sito www.regione.puglia.it;
- sarà pubblicato sul BURP ai sensi della Legge Regionale 15 giugno 2023, n. 18;
- sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia: www.regione.puglia.it;
- sarà trasmesso in copia alle Aziende ed Enti SSR della Regione Puglia;
- sarà trasmesso in copia alla Exprivia Healthcare IT;
- è composto da n° 7 fasciate ed è adottato in originale.



**REGIONE
PUGLIA**

Dipartimento Promozione della Salute e del
Benessere Animale

Sezione Programmazione e Monitoraggio Assistenza
Sanitaria e Medicina Convenzionata

ALLEGATI INTEGRANTI

Documento - Impronta (SHA256)
ALL 7_MR ESENTATE.pdf - 8e7ba8bb2301887770f876a7ed6d569ddb6c698c41a0e785d3fa6aef672f0f32
ALL 8 MC ESENTATE.pdf - 7305c898c5d04c6cc430d8984f91044d9f6b8de5c9b2c6cbf15cabf1cda804c1

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

Come Proposta: Codice Cifra 212/DIR/2026/00023

Sottoscrittori Proposta:

- EQ Nuovo Sistema di Garanzia ed attività di monitoraggio
Nicola Girardi

Firmato digitalmente da:

Il Dirigente della Sezione Programmazione e monitoraggio Assistenza Sanitaria e
Medicina convezionata
Antonella Caroli

ELENCO MALATTIE RARE ESENTATE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO

1. MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE

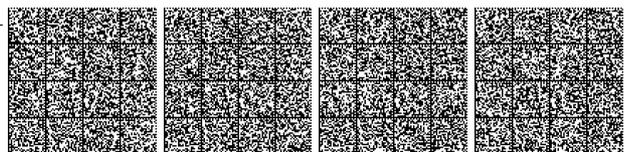
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RA0010	HANSEN, MALATTIA DI		
RA0020	WHIPPLE, MALATTIA DI		
RA0030	LYME, MALATTIA DI		LIPODISTROFIA INTESTINALE

2. TUMORI

CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RB0010	WILMS, TUMORE DI (ATTESTATO DI ESENZIONE RINNOVIABILE DOPO 5 ANNI)		NEFROBLASTOMA
RB0020	RETINOBLASTOMA (ATTESTATO DI ESENZIONE RINNOVIABILE DOPO 5 ANNI)		
RB0030	CRONKHTE-CANADA, MALATTIA DI		
RB0040	GARDNER, SINDROME DI		
RB0050	POLIPOSI FAMILIARE		
RB0060	LINFOANGIOLEIOMIOMATOSI		LINFOANGIOLEIOMIOMATOSI POLMONARE GORLIN-GOLTZ, SINDROME DI
RB0070	SINDROME DEL NEVO BASOCELLULARE		
RB0080	NEUROFIBROMATOSI		
RB0090	COMPLESSO CARNEY		
RB0021	CANCRO NON POLIPOSICO EREDITARIO DEL COLON		
RB0071	MELANOMA CUTANEO FAMILIARE E/O MULTIPLO	LYNCH, SINDROME DI	

3. MALATTIE DELLE ghiANDOLE ENDOCRINE

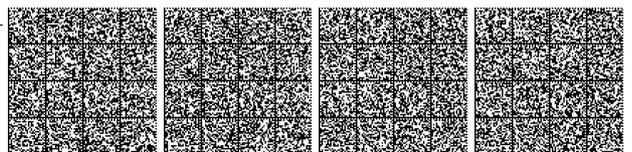
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RC0010	DEFICIENZA DI ACTH		
RC0020	KALLMANN, SINDROME DI		IPOGONADISMO CON ANOSMIA
RC0010	IPERALDOSTERONISMI PRIMITIVI	CONN, SINDROME DI IPERALDOSTERONISMO PRIMITIVO DA IPERPLASIA SURRENALE	
RC0020	SINDROMI ADRENOGENITALI CONGENITE		IPERPLASIA ADRENALICA CONGENITA
RC0021	DEFIOT CONGENITO ISOLATO DI GH		



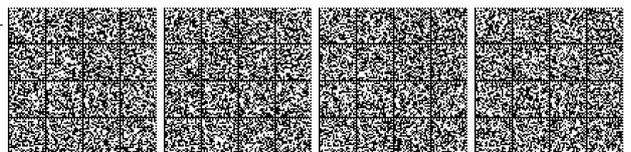
RC0022	IPOGONADISMO IPOGONADOTROPO CONGENITO		
RC0030	POLIENDOCRINOPATIE AUTONIMUNI	SCHMIDT, SINDROME DI	RESISTENZA RECETTORIALE CONGENITA ALL'ORMONE DELLA CRESCITA
RC0031	SINDROMI DA RESISTENZA ALL'ORMONE DELLA CRESCITA	LARON, SINDROME DI	
RC0040	PUBERTA' PRECOCE IDIOPATICA (ESENZIONE DI DURATA PARI A 5 ANNI, RINNOVABILE)		
RC0050	LEPRECAUNISMO		
RC0060	KENNY-CAFFEY, SINDROME DI		DONOHUE, SINDROME DI
RC0280	REFETTOFF, SINDROME DI		RESISTENZA CONGENITA AGLI ORMONI TIROIDEI
RF0400	PENDRED, SINDROME DI		
RC0162	SINDROMI DA NEOPLASIE ENDOCRINE MULTIPLE	SINDROME MEN, TIPO 1	
		SINDROME MEN, TIPO 2A	
		SINDROME MEN, TIPO 2B	

4. MALATTIE DEL METABOLISMO

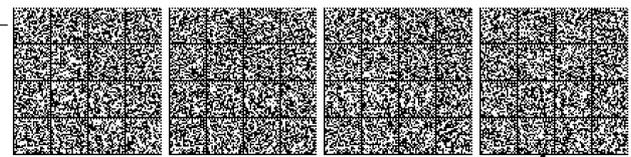
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RC0040	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEGLI AMMINOACIDI	FENILCHETONURIA/IPERFENILANINEMIA TIROSINEMIA ISTIDINEMIA ALCAPTONURIA LEUCINOSI IPERVALINEMIA METILMALONICO ACIDURIA GLUTARICO ACIDURIA	MALATTIA DELLE URINE A SCIROPO DI ACERO
		ALTRE ACIDEMIE/ACIDURIE ORGANICHE PRIMITIVE DA DEFETTO DEL METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI A CATENA RAMIFICATA OMOCISTINURIA SINDROME DA MALASSORBIMENTO DI METIONINA IPERORITINEMIA IPERORITINEMIA-IPERAMMONIEMIA-OMOCITRILLINURIA IPERGLICINEMIA NON CHETOTICA IPERPROLINEMIA ALBINSMO HARTNUP, MALATTIA DI CISTINURIA INTOLLERANZA ALLE PROTEINE CON LISINURIA CISTINOSI	SINDROME HHH
RC0050	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEL CICLO DELL'UREA E IPERAMMONIEMIE EREDITARIE	CITRULLINEMIA DEFICIT DI ORNITINA CARBAMOILTRANSFERASI (OCT) ARGININSUCCINICO ACIDURIA DEFICIT DI N-ACETILGLUTAMMATO SINTETASI (NAGS) DEFICIT DI CARBAMMIL-FOSFATO SINTETASI ARGININEMIA	
RC0060	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEI CARBOIDRATI ESCLUSO: DIABETE MELLITO	GLUCOGENOSI GALATTOSEMIA INTOLLERANZA EREDITARIA AL FRUTTOSIO DEFICIT DI FRUTTOSIO-1,6-BISFOSFATASI DEFICIT CONGENITO DI LATTASI DEFETTI DEL TRASPORTO DEL GLUCOSIO DEFETTO CONGENITO DI SACCARASH-ISOMALTASI MALATTIA DA CORRI DI POLIGLUCOSANO	



RCC061	IPERINSULINISMI CONGENITI	IPERINSULINISMO CONGENITO DA DEFICIT DI GLUCOCORINASI	
RCC070	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DELLE LIPOPROTEINE (Escluso: ipercolesterolemia familiare eterozigote tipo I/a e I/b; ipercolesterolemia primitiva poligenica; ipercolesterolemia familiare combinata; iperlipoproteinemia di tipo III)	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE OMOZIGOTE TIPO I/a IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE OMOZIGOTE TIPO I/b DEFICIT FAMILIARE DI LIPASI LIPOPROTEICA IPOBETALIPOPROTEINEMIA ABETALIPOPROTEINEMIA TANGIER, MALATTIA DI DEFICIT DI LECTIN COLESTEROLO ACILTRANSFERASI IPERTRIGLICERIDEMIA FAMILIARE	BASSEN-KORNZWEIG, SINDROME DI DEFICIT FAMILIARE DI ALFALIPOPROTEINA
RCC071	DEFETTI CONGENITI DELLA SINTESI DEL COLESTEROLO (le patologie sottoelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)		
	SMITH-LEWILL-OPITZ, SINDROME DI (codice RNI200)		
	CONRAD-HÜNERMANN-HAPPEL, SINDROME DI (codice RRG060)		
RCC072	DEFETTI CONGENITI DELLA SINTESI DEGLI ACIDI BILIARI	XANTOMATOSI CEREBROTENDINEA DEFICIT DI COA LUGASI DEGLI ACIDI BILIARI SINDROME PHARC	DEFICIT DI STEROLO 27-IDROSSILASI
RCC073	DEFETTI CONGENITI DELLA SINTESI DEI FOSFOLIPIDI E DEI GLUCOSFINGOLIPIDI		
RCC080	LIPIDISTROFIA TOTALE		
RCC090	DERCUM, MALATTIA DI		ADIPOSI DOLOROSA
RCC084	MALATTIE PEROSSISOMALI (le patologie sottoelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)		
	ADRENOLEUCODISTROFIA (codice RFI020)	ADRENOLEUCODISTROFIA NEONATALE ADRENOLEUCODISTROFIA X-LINKED	
	ZELLWEGER, SINDROME DI (codice RNI760)	CONDRODISPLASIA PUNCTATA RIZOMELICA ACIDEMIA PIPECOLICA	EREDOPATIA ATATTICA POLINEURITIFORME
	REEBUSI MALATTIA DI (codice RFG060)		
RCC085	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEI NEUROTRASMETTITORI E DEI PICCOLI PEPTIDI		
RCC110	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DELLE PORFIRINE E DELLE IME	DEFICIT DI DOPAMINA BETA-IDROSSILASI PORFIRIE	
RCC120	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DELLE PURINE E DELLE PIRIMIDINE	LESCH-NYHAN, MALATTIA DI XANTINURIA	
RCC160	IPOFOSFATASIA		
RCC230	CALCINOSI TUMORALE		FOSFOETILAMINURIA



DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO ENERGETICO MITOCONDRIALE	
RCCG074	DIFETTI CONGENITI DELLA OSSIDAZIONE MITOCONDRIALE DEGLI ACIDI GRASSI (ESCLUSO: SINDROME DI ZELLWEGER codice: RN1760)
RCCG075	DIFETTI CONGENITI DELLA CHETOGENESI E DELLA CHETOLISI
RCCG076	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEL PIRUVATO E DEL CICLO DEGLI ACIDI TRICARBOSILLICI
RCCG077	DIFETTI CONGENITI ISOLATI DI UN COMPLESSO DELLA FOSFORILAZIONE OSSIDATIVA MITOCONDRIALE
RCCG078	DIFETTI CONGENITI DELLA FOSFORILAZIONE OSSIDATIVA MITOCONDRIALE DA ALTERAZIONI DEL DNA MITOCONDRIALE (le patologie sottelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) SINDROME MELAS (codice: RN0710) SINDROME MERRF (codice: RN0720) ATROFIA OTTICA DI LEBER (codice: RF0300) PEARSON, SINDROME DI (codice: RN1600) ALPERS, MALATTIA DI (codice: RF0010) KEARS-SAYRE, SINDROME DI (codice: RF0020)
RCCG081	DIFETTI DELLA FOSFORILAZIONE OSSIDATIVA MITOCONDRIALE DA ALTERAZIONI DEL DNA NUCLEARE (le patologie sottelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) LEIGH, MALATTIA DI (codice: RF0030)
RCCG082	SINDROMI DA DEFICIT CONGENITO DI CREATINA
RCCG083	ALTRI DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO ENERGETICO MITOCONDRIALE
MALATTIE DA ACCUMULO LISOSOMIALE	
RCCG080	DIFETTI DA ACCUMULO DI LIPIDI
RCCG140	MUCOPOLISACCARIDOSI
RCCG090	MUCOLIPIDOSI
RCCG091	OLIGOSACCARIDOSI
RCCG092	MUCOPOLISACCARIDOSI I-H MUCOPOLISACCARIDOSI I-S MUCOPOLISACCARIDOSI II MUCOPOLISACCARIDOSI III MUCOPOLISACCARIDOSI IV MUCOPOLISACCARIDOSI V MUCOPOLISACCARIDOSI VII
RCCG093	MALATTIA DI SALLA
RCCG094	DEFICIT DI ALFA-N-ACETILGALATTOSAMINIDASI
RCCG095	DEFICIT DI GUANIDINOACETATO-METILTRANSFERASI (GAMT)
RCCG096	DEFICIT CONGENITO DEL TRASPORTATORE MITOCONDRIALE DI ASPARTATO - GLUTAMMATO TIPO I
RCCG097	FABRY, MALATTIA DI GAUCHER, MALATTIA DI NIEMANN-PICK TIPO A, B, MALATTIA DI NIEMANN-PICK TIPO C, MALATTIA DI HURLER, SINDROME DI SCHEIE, SINDROME DI HUNTER, SINDROME DI SANFILIPPO, SINDROME DI MORQUIO, MALATTIA DI MAROTEAUX-LAMY, SINDROME DI SLY, SINDROME DI MUCOLIPIDOSI TIPO II MUCOLIPIDOSI TIPO III MUCOLIPIDOSI TIPO IV ALFA-MANNOSIDOSI BETA-MANNOSIDOSI FUCOSIDOSI MALATTIA DA ACCUMULO DI ACIDO SIALICO SIALIDOSI SCHINDLER, MALATTIA DI GALATTOSIALIDOSI
RCCG098	MALATTIA MITOCONDRIALE - ENCEFALOPATIA-ACIDOSI LATTICA - ICTUS EPILESSIA MIOCLONICA E FIBRE ROSSE IRREGOLARI

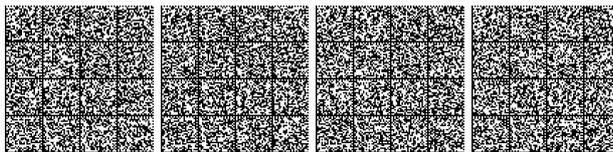


RFG030	GANGLIOSIDIOSI		
RFG020	CEROIDOLIPOFUSCINOSI	BATTEN, MALATTIA DI KUF, MALATTIA DI	
RCG100	ALTRE MALATTIE DA ACCUMULO LISOSOMIALE (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	AUSTIN, SINDROME DI WOLMAN, MALATTIA DI	DEFICIENZA DI CERAMIDASI
	KRABBE, MALATTIA DI (codice RFG010)		
	LEUCODISTROFIA METACROMATICA (codice RFG010)		
	FABER, MALATTIA DI (codice RCG100)		
DIFFETTI CONGENITI DELL'ASSORBIMENTO E DEL TRASPORTO DI VITAMINE E COFATTORI NON PROTEICI			
RCG092	DIFFETTI CONGENITI RESPONSIVI ALLA BIOTINA	DEFICIT CONGENITO DI BIOTINIDASI	
RCG093	DIFFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DELLA COBALAMINA E DEL FOLATO	DEFICIT CONGENITO DI COBALAMINA C	
RCG094	DIFFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DELLA VITAMINA D (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	RACHITISMO VITAMINA D DIPENDENTE TIPO I	
	RACHITISMO IPOFOSFATEMICO VITAMINA D RESISTENTE (codice RCG170)		
RCG095	ALTRI DIFFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DI VITAMINE E COFATTORI NON PROTEICI (ESCLUSO: DEFICIENZA FAMILIARE DI VITAMINA E (codice RFG044))	DEFICIT DI 5'-PIRIDOSSAMINA FOSFATO OSSIDASI	
DIFFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DI METALLI			
RCG100	DIFFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEL FERRO (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	EMOCROMATOSI EREDITARIA	EMOCROMATOSI FAMILIARE
	ACERULOPLASMINEMIA CONGENITA (codice RCG120)		
	A TRANSFERRINEMIA CONGENITA (codice RCG130)	SINDROME IPERFERRITINEMIA-CATARATTA CONGENITA	
RCG101	DIFFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DELLO ZINCO (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)		ACRODERMATITE ENTEROPATICA
	DEFICIENZA CONGENITA DI ZINCO (codice RCG070)		
RCG102	DIFFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEL RAME (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	MINNES, SINDROME DI	MALATTIA DEI CAPELLI CRESPI DEGENERAZIONE LENTICOLARE FAMILIARE- DEGENERAZIONE PUTAMINALE FAMILIARE; DEGENERAZIONE EPATO-CEREBRALE
	WILSON, MALATTIA DI (codice RCG150)		
RCG103	ALTRI DIFFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DI METALLI	IPOMAGNESEMIA PRIMITIVA AUTOSOMICA DOMINANTE CON IPOCALCIURIA IPERMANGANESEMIA ISOLATA AUTOSOMICO RECESSIVA	
DIFFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DELLE PROTEINE			
RCG190	DIFFETTI CONGENITI DELLA GLICOSILAZIONE PROTEICA (CDGS)		
RCG130	AMILOIDOSI SISTEMICHE		
RCO180	CRIGLER-NAJJAR, SINDROME DI		



5. MALATTIE DEL SISTEMA IMMUNITARIO			
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RC0190	ANGIOEDEMA EREDITARIO		
RC0191	ANGIOEDEMA ACQUISITO DA DEFICIT DI C1 INIBITORE		EDEMA ANGIO-NEUROTOCCO EREDITARIO
RC0200	CARENZA CONGENITA DI ALFA-1-ANTITRIPSINA		
RC0150	ISTOCTOSI CRONICHE	ISTOCTOSI A CELLULE DI LANGERHANS	
RC0160	IMMUNODEFICIENZE PRIMARIE	AGAMMAGLOBULINEMIA DIGEORGIE, SINDROME DI (ESCLUSI TUTTI GLI ALTRI SOGGETTI CON FENOTIPI DA DELEZIONE 2,2q11.2, DA CERTIFICARE CON CODICE RWG090) NUMEGEN, SINDROME DI	
RC0161	SINDROMI AUTOINFAMMATORIE EREDITARIE/FAMILIARI (le patologie sottolencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	FEBBRE PERIODICA EREDITARIA SINDROME CINCA SINDROME DA IPER IgD	
RC0220	SINDROME DA ANTICORPI ANTIFOSFOLIPIDI (FORMA PRIMATIVA)		
RC0290	SCHNITZLER, SINDROME DI		ORTICARIA CRONICA CON MACROGLOBULINEMIA

6. MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI			
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RD0010	ANEMIE EREDITARIE (ESCLUSO: DEFICIT DI GLUCOSIO-6-FOSFATO DEIDROGENASI)	SFEROCITOSI EREDITARIA	
RD0030	TALASSEMIE (ESCLUSO: TALASSEMIE MINOR)		
RD0040	ANEMIA A CELLULE FALCIFORMI		
RD0050	BLACKFAN-DIAMOND, ANEMIA DI		ANEMIA CONGENITA IPOPLASTICA
RD0060	FANCONI, ANEMIA DI		PANCIOPENIA DI FANCONI
RD0070	ANEMIE SIDEROBLASTICHE		
RD0080	METAEVOGLOBINEMIA DA DEFICIT DI METAEVOGLOBINAREDUCTTASI		METAEVOGLOBINEMIA CONGENITA EREDITARIA
RD0090	EMOFILIA A		MARCHIAFAVA-MICHELLI, MALATTIA DI
RD0100	EMOFILIA B		
RD0110	VON WILLEBRAND, MALATTIA DI		
RD0120	DEFICIENZA CONGENITA DI ALTRI FATTORI DELLA COAGULAZIONE		
RD0130	DEFETTI EREDITARI TRIMEROLUCI		
RD0140	(ESCLUSO: SOGGETTI ASINTOMATICI E TERZOGRADI PER LA SOLO MUTAZIONE G1691A DEL GENE DEL FATTORE V LEIDEN; SOGGETTI ASINTOMATICI E TERZOGRADI PER LA SOLO MUTAZIONE G20210A DEL GENE DELLA PROTROMBINA; SOGGETTI OMOZIGOTI PER LA MUTAZIONE G577T DEL GENE F5HTFR)		
RD0150	BERNARD-SOUJER, SINDROME DI		
RD0160	DEFETTI DEL POOL DI DEPOSITO DELLE PIASTRINE		
RD0170	TROMBOASTENIA DI GLANZMANN		
RD0030	PIASTRINOPATIE EREDITARIE		
RD0031	PIASTRINOPATIE AUTOIMMUNI PRIMARIE CRONICHE		



RDG040 **TROMBOCITOPENIE EREDITARIE**
 RDG050 **SINDROMI MIELODISPLASTICHE**
 RD0050 MALATTIA GRANULOMATOSA CRONICA
 RD0060 CHEDIAK-HIGASHI, MALATTIA DI
 RD0070 ANEMIE APLASTICHE ACQUISITE (ESCLUSO: FORME MIDOLLARI APLASTICHE TRANSITORIE)
 RD0080 SHWACHMAN-DIAMOND, SINDROME DI
 RDG051 **NEUTROPENIE CONGENITE (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)**
 RD0081 NEUTROPENIA CICLICA (codice RD0040)
 MASTOCITOSI SISTEMICA

IPOPLASIA MEGACARIOCITICA IDIOPATICA
 NEUTROPENIA CRONICA IDIOPATICA GRAVE

DISFAGOCITOSI CRONICA

7. MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO

CODICE MALATTIA MALATTIA E/O GRUPPO

ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO

SINONIMI

RF0010 **LEUCODISTROFIE**

AICARDI-GOUTIERES, SINDROME DI
 ALEXANDER, MALATTIA DI
 CANAVAN, MALATTIA DI
 PELIZAEUS-MERZBACHER, MALATTIA DI
 SINDROME CACH

ATASSIA INFANTILE CON IPOMIELINIZZAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE
 LEUCOENCEFALOPATIA CON SOSTANZA BIANCA EVANESCENTE (VANISHING WHITE MATTER)
 OSTEODISPLASIA LIPOMEMBRANOSA POLICISTICA CON LEUCOENCEFALOPATIA SCLEROSANTE

RF0040 **RETT, SINDROME DI**

NASU-HAKOLA, SINDROME DI

RF0050 **ATROFIA DENTATORUBRO-PALLIDOLUSIANA**

RF0060 **EPILESSIA MIOCLONICA PROGRESSIVA**

RF0061 **DRAVET, SINDROME DI**

RF0070 **MIOCLONO ESSENZIALE EREDITARIO**

RF0080 **LANGJAU-KLEFFNER, SINDROME DI**

RF0081 **COREA DI HUNTINGTON**

RF0090 **MALATTIE SPINOCEREBELLARI**

ATASSIA DI FRIEDREICH
 PARAPLEGIA SPASTICA EREDITARIA
 ATASSIA CEREBELLARE EREDITARIA DI MARIE
 DEGENERAZIONE CEREBELLARE SUBACUTA
 DEGENERAZIONE PARENCHIMATOSA CORTICALE CEREBELLARE
 DEGENERAZIONE SPINO CEREBELLARE DI HOLMES
 DISSINERGIA CEREBELLARE MIOCLONICA DI HUNT
 ATASSIA PERIODICA
 MARINESCO-SJÖGREN, SINDROME DI
 ATASSIA FRIEDREICH-LIKE
 ATASSIA-TELEANGECTASIA
 SINDROME CON TREMORE/ATASSIA ASSOCIATE ALL'X FRAGILE

RN1490 **ISAACS, SINDROME DI**

RF0081 **ATROFIA MULTISISTEMICA**

RF0091 **NEURODEGENERAZIONE CON ACCUMULO CEREBRALE DI FERRO**

RF0090 **ATROFIE MUSCOLARI SPINALI**

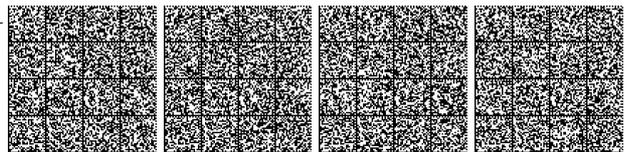
NEURODEGENERAZIONE ASSOCIATA A PANTOTENATO CHINASI (PKAN)
 DISTROFIA NEUROASSONALE INFANTILE
 WERDNIG-HOFFMANN, MALATTIA DI
 KUGELBERG-WELANDER, MALATTIA DI
 KENNEDY, MALATTIA DI

SETTELBERG, MALATTIA DI

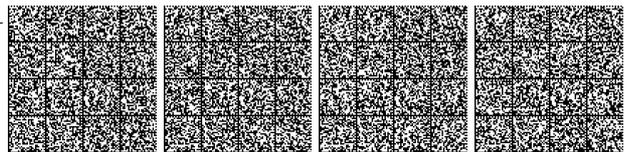
STRUMPELL-LORRAIN, MALATTIA DI
 DEGENERAZIONE CEREBELLARE DI MARIE

ATROFIA CEREBELLO OLIVARE
 ATROFIA SPINODENTATA
 ATASSIA VESTIBULOCEREBELLARE

DEFICIENZA FAMILIARE DI VITAMINA E
 LOUIS-BAR, SINDROME DI



RF0100	SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA	
RF0110	SCLEROSI LATERALE PRIMARIA	
RF0111	SCHLIEFER, MALATTIA DI	
RF0130	LENDIX-GASTAUT, SINDROME DI	
RF0140	WEST, SINDROME DI	
RF0150	NARCOLESSIA	
RF0310	CADASIL	
RF0350	EMIGRANIA EMIPLEGICA FAMILIARE	
RF0360	EMIPLEGIA ALTERNANTE	
RF0370	FAHR, MALATTIA DI	
RF0380	MALATTIA DA INCLUSIONI INTRANUCLEARI NEURONALI	
RF0390	PARALISI BULBARE PROGRESSIVA CON SORDITA' NEUROSENSORIALE	
RF0410	SIRINGOMELIA-SIRINGOBUBBIA (LIMITATAMENTE ALLE FORME ANATOMICAMENTE E/O CLINICAMENTE RILEVANTI)	
RF0411	SINDROME DELLA PERSONA RIGIDA	
RF0460	MELKERSSON-ROSENTHAL, SINDROME DI	
RF0600	NEUROPATIE EREDITARIE	
		ARTERIOPATIA CEREBRALE AUTOSOMICA DOMINANTE CON INFARTI SOTTOCORTICALI E LEUCOENCEFALOPATIA
		BROWN-VALETTO-VAN LAERE, SINDROME DI
		SINDROME STIFF-PERSON; MOERSCH-WOLTJAN, SINDROME DI
		NEUROPATIA EREDITARIA SENSITIVO-MOTORIA DI TIPO II
		ATROFIA MUSCOLARE PERONEALE POLINEUROPATIA RICORRENTE FAMILIARE; NEUROPATIA TOMACULARE
		RILEY-DAY, SINDROME DI STEELE-RICHARDSON-OLSZEWISKY, SINDROME DI
RF0170	PARALISI SOPRANUCLEARE PROGRESSIVA	
RF0180	POLINEUROPATIA CRONICA INFAMMATORIA DEMIELINIZZANTE	
RF0181	NEUROPATIA MOTORIA MULTIFOCALE	
RF0182	LEWIS SUMNER, SINDROME DI	
RNL610	SINDROME POEMS	
RF0670	MIOPATIE CONGENITE EREDITARIE	
		DEERINE-SOTTAS, SINDROME DI
		NEUROPATIA CONGENITA IPOMIELINIZZANTE
		CHARCOT-MARIE-TOOTH, MALATTIA DI
		NEUROPATIA EREDITARIA CON PREDISPOSIZIONE ALLE PARALISI DA COMPRESSIONE
		NEUROPATIA SENSORIALE EREDITARIA
		NEUROPATIA ASSONALE GIGANTE
		ROSENBERG-CHUTORIAN; SINDROME DI
		ROUSSY-LEVY, SINDROME DI
		NEUROPATIA EREDITARIA SENSORIALE ED AUTONOMICA TIPO 3
		MIOPATIA CENTRAL CORE
		MIOPATIA CENTRONUCLEARE
		MIOPATIA DA DIFFETTI QUALITATIVI/QUANTITATIVI DELLA DESMINA
		MIOPATIA NEMALINICA
		DISTROFIA MUSCOLARE DI BECKER
		DISTROFIA MUSCOLARE DI DUCHENNE
		DISTROFIA MUSCOLARE DI ERB
		DISTROFIA MUSCOLARE DI LANDOUZY-DEERINE
		DISTROFIA MUSCOLARE OCULO-GASTRO-INTESTINALE
		STEINERT, MALATTIA DI
		VON EULENBURG, MALATTIA DI
RF0690	DISTROFIE MIOTONICHE	
		MIOPATIA CENTRAL CORE
		MIOPATIA DA DIFFETTI QUALITATIVI/QUANTITATIVI DELLA DESMINA
		MIOPATIA NEMALINICA
		DISTROFIA MUSCOLARE DI BECKER
		DISTROFIA MUSCOLARE DI DUCHENNE
		DISTROFIA MUSCOLARE DI ERB
		DISTROFIA MUSCOLARE DI LANDOUZY-DEERINE
		DISTROFIA MUSCOLARE OCULO-GASTRO-INTESTINALE
		STEINERT, MALATTIA DI
		VON EULENBURG, MALATTIA DI
RF0100	PARALISI NORMATONICHE, IPO E IPERKALIEMICHE	



RF6160 DISTONIE PRIMARIE (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)
 DISTONIA DI TORSIONE IDIOPATICA (codice RF0090)

RF0183 GULLAIN-BARRÉ, SINDROME DI
 (LIMITATAMENTE ALLE FORME CRONICHE, GRAVI ED INVALIDANTI)

RF0101 SINDROMI MIASTENICHE CONGENITE E DISIMMUNI (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)
 MIASTENIA GRAVIS
 EATON-LAMBERT, SINDROME DI (codice RF0190)

8. MALATTIE DELL'APPARATO VISIVO

CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RF0200	VITREORETINOPATIA ESCLUSIVA FAMILIARE		CRISWICK-SCHEPFENS, SINDROME DI
RF0201	COATS, MALATTIA DI		
RF0210	EALES, MALATTIA DI		
RF0220	BEHR, SINDROME DI		
RF0210	DISTROFIE RETINICHE EREDITARIE	DISTROFIA VITREO-RETINICA RETINITE PIGMENTOSA RETINITE PUNCTATA ALBESCENTES DISTROFIA DEI CONI STARGARDT, MALATTIA DI AMALGROSIO CONGENITA DI LEBER DISTROFIA VITELLIFORME DI BEST DISTROFIA VILLOSA DELLA RETINA	RETINOSCHISI GIOVANILE DISTROFIA PIGMENTOSA RETINICA FUNDUS ALBIPUNCTATUS FUNDUS FLAVIMACULATUS GOLDMANN-FAVRE, MALATTIA DI
RF0220	DISTROFIE EREDITARIE DELLA COROIDE		
RF0230	IRIDOCCLUTE ETEROCROMICA DI FUCHS		
RF0240	ATROFIA ESSENZIALE DELL'IRIDE		
RF0250	EMERALOPIA CONGENITA		
RF0260	OGUCHI, SINDROME DI		
RF0270	COGAN, SINDROME DI		
RF0270	DEGENERAZIONI DELLA CORNEA	DEGENERAZIONE NODULARE DEGENERAZIONE MARGINALE MEESMANN, DISTROFIA DI COGAN, DISTROFIA DI DISTROFIA CORNEALE GRANULARE DI TIPO I DISTROFIA CORNEALE GRANULARE DI TIPO III DISTROFIA CORNEALE RETICOLARE DISTROFIA CORNEALE MACULARE DISTROFIE STROMALI DELLA CORNEA CORNEA GUTTATA DISTROFIA COMBINATA DELLA CORNEA DISTROFIA ENDOTELIALE DI FUCHS DISTROFIA CORNEALE ENDOTELIALE POSTERIORE POLIMORFA	DEGENERAZIONE NODULARE DI SALZMANN TERRIEN, SINDROME DI DISTROFIA CORNEALE EPITELIALE GIOVANILE DISTROFIA CORNEALE ANTERIORE DISTROFIA CORNEALE DI GROENOUW DI TIPO I DISTROFIA CORNEALE DI REIS-BÜCKLERS DISTROFIA LATTICE; AMFICIDISI CORNEALE DISTROFIA CORNEALE DI GROENOUW TIPO II
RF0270	DISTROFIE EREDITARIE DELLA CORNEA		
RF0280	CHERATOCONO		
RF0290	CONGIUNTIVITE LIGNEA		
RF0320	COROIDITE MULTIFOCALE		
RF0330	COROIDITE SERPIGINOSA		

9. MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO

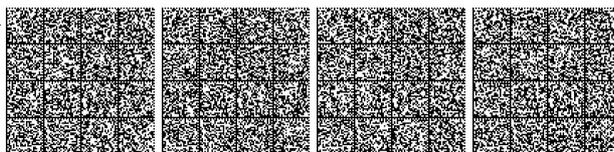
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RC0010	CRIOGLOBULINEMIA MISTA		
RC0210	BEHÇET, MALATTIA DI		
RG0010	ENDOCARDITE REUMATICA		
RG0020	POLIANGIOTTE MICROSCOPICA		POLIARTERITE MICROSCOPICA



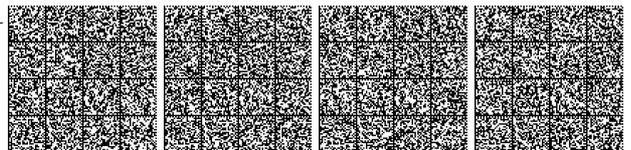
RG0080	POLIARTERITE NODOSA				
RG0050	GRANULOMATOSI EOSINOFILICA CON POLIANGITE				CHURG-STRAUSS, SINDROME DI
RG0060	GOODPASTURE, SINDROME DI				
RG0070	GRANULOMATOSI CON POLIANGITE				GRANULOMATOSI DI WEGENER
RG0080	ARTERITE A CELLULE GIGANTI				HORTON, MALATTIA DI
RG0010	MICROANGIOPATIE TROMBOTICHE			PORFIRA TROMBOTICA TROMBOCITOPENICA	MOSCHCOWITZ, SINDROME DI
RG0090	TAKAYASU, MALATTIA DI				RENDU-OSLER-WEBER, MALATTIA DI
RG0100	TELEANGECTASIA EMORRAGICA EREDITARIA				VASCULITE DA IGA
RG0110	BUDD-CHIARI, SINDROME DI				LINFEDEMA DI NONNE-MILROY
RD0030	PORFIRA DI HENOKH-SCHÖNLEIN RICORRENTE				LINFEDEMA DI MEIGE
RG0020	LINFEDIMI PRIMARI CRONICI			LINFEDEMA IDIOPATICO LINFEDEMA EREDITARIO DI TIPO I LINFEDEMA PRIMITIVO AUTOSOMICO RECESSIVO LINFEDEMA EREDITARIO DI TIPO II	

10. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO		SINONIMI
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	
RG0120	IPERTENSIONE POLMONARE ARTERIOSA IDIOPATICA	
RH0011	SARCODOSI (ESEZIONE DA RICONFERMARE DOPO I PRIMI 12 MESI, SOLO PER LE FORME PERSISTENTI)	
RH0010	MALATTIE INTERSTIZIALI POLMONARI PRIMITIVE	POLMONITE INTERSTIZIALE ACUTA FIBROSI POLMONARE IDIOPATICA
RH0011	SINDROMI GRAVI ED INVALIDANTI CON IPOVENTILAZIONE CENTRALE CONGENITA	ONDINE, SINDROME DI SINDROME ROHHAD
RH0020	EMOSIDEROSI POLMONARE IDIOPATICA	
RH0021	PROTEINOSI ALVEOLARE POLMONARE IDIOPATICA	
RH0022	PROTEINOSI ALVEOLARE POLMONARE CONGENITA	
RNG110	DISCINESIE CILIARI PRIMARIE (le patologie sottolencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) KARTAGENER, SINDROME DI (codice RN0950)	



11. MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE		ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO		SINONIMI
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO			
R10010	ACALASIA ISOLATA E ACALASIA ASSOCIATA A SINDROMI		ALLIGROVE, SINDROME DI	
R10020	GASTRITE IPERTROFICA GIGANTE			
R10030	GASTROENTERITE EOSINOFILA			
R10040	SINDROME DA PSEUDO-OSTRUZIONE INTESTINALE			
R10050	COLANGITE PRIMATIVA SCLEROSANTE			
R10070	MALATTIA DA INCLUSIONE DEI MIGROVILLI			
R10080	LINFANGECTASIA INTESTINALE PRIMATIVA			
R10010	COLESTASI INTRAEPATICHE PROGRESSIVE FAMILIARI	BYLER, MALATTIA DI COLESTASI INTRAEPATICA PROGRESSIVA FAMILIARE DI TIPO II COLESTASI INTRAEPATICA PROGRESSIVA FAMILIARE DI TIPO III DIARREA CONGENITA CON MALASSORBIMENTO DEL SODIO		
R10020	DEFETTI CONGENITI GRAVI ED INVALIDANTI DEL TRASPORTO INTESTINALE	DIARREA CONGENITA CON PERDITA DI CLORURI		CLORIDORREA CONGENITA
12. MALATTIE DELL'APPARATO GENITO - URINARIO		ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO		SINONIMI
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO			
R10010	DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO			
R10020	FIBROSI RETROPERITONEALE			
R10030	CISTITE INTERSTIZIALE			
R10010	TUBULOPATIE PRIMATIVE	DENT, SINDROME DI BARTTER, SINDROME DI GITELMAN, SINDROME DI		
R10020	GLOMERULOPATIE PRIMATIVE (ESCLUSO: GLOMERULOPATIA A LESIONI MINIME)			
RN1300	ALPORT, SINDROME DI			
13. MALATTIE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO		ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO		SINONIMI
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO			
R10010	ERITROCIETATOSI HEMIALIS			
R10030	PEMFIGO			
R10040	PEMFIGOIDE BOLLOSO			
R10050	PEMFIGOIDE BENIGNO DELLE MUGOSE			
R10060	LICHEN SCLEROSUS ET ATROPHICUS			
R10070	SINDROME MICHELIN TIRE BABY			
R10080	SCLEROSI CUTANEA DIFFUSA AD ALTA GRAVITA' CLINICA			
R10090	PIODERMA GANGRENOSO CRONICO			KUNZE-RIEHM, SINDROME DI

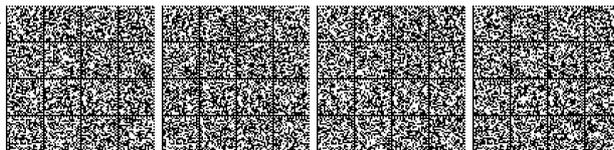


<p>RMG151</p> <p>SINDROMI CON DISPLASIA ECTODERMICA (le patologie sottolencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)</p> <p>ECTRODATTILIA - DISPLASIA ECTODERMICA - PALATOSCHISI (codice RN0880)</p> <p>DISCHERATOSI CONGENITA (codice RN0560)</p> <p>IPOVELANDOSI DI ITO (codice RN1480)</p> <p>IPOPLASIA FOCALE DERMICA (codice RN0610)</p> <p>INCONTINENTIA PIGMENTI (codice RN0510)</p> <p>SINDROME TRICO-DENTO-OSSEA (codice RN1680)</p> <p>RMG070</p> <p>ITTIOSI CONGENITE (ESCLUSO: FORME NON GRAVI DI ITTIOSI/VOLGARE) (le patologie sottolencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)</p>	<p>DISPLASIA NEUROECTODERMICA TIPO CHIME</p> <p>DISPLASIA ECTODERMICA IPOIDROTICA</p> <p>SINDROME EEC</p> <p>GOLTZ, SINDROME DI</p> <p>BLOCH-SULZBERGER, MALATTIA DI</p> <p>ITTIOSI CONGENITA</p> <p>ITTIOSI A ISTRICE, TIPO CURTH-MACKLIN</p> <p>ITTIOSI LAMELLARE RECESSIVA</p> <p>ITTIOSI TIPO "ARLECCHINO"</p> <p>ITTIOSI X-LINKED</p> <p>NETHERTON, SINDROME DI</p> <p>IPERCHERATOSI EPIDERMOLITICA (codice RN0600)</p> <p>SINDROME KID (codice RN1500)</p> <p>CUTIS LAXA</p> <p>CHERATODERMIE PALMOPLANTARI EREDITARIE</p> <p>XERODERMIA PIGMENTOSA</p> <p>CHERATOSI FOLLICOLARE ACUMINATA</p> <p>CUTE MARMORATA TELEANGECTASICA CONGENITA</p> <p>DARIER, MALATTIA DI</p> <p>EPIDERMOLISI BOLLOSA EREDITARIA</p> <p>ERITROCHERATODERMIA SIMMETRICA PROGRESSIVA</p> <p>ERITROCHERATODERMIA VARIABILE</p> <p>PACHIDERMOPERIOSTOSI</p> <p>PSEUDOXANTOMA ELASTICO</p> <p>APLASIA CONGENITA DELLA CUTE</p> <p>HAY-WELLS, SINDROME DI</p> <p>NEULLAXOVA, SINDROME DI</p> <p>SINDROME DEL NEVO DISPLASTICO</p> <p>SINDROME DEL NEVO EPIDERMICO</p> <p>SJOGREN-LARSSON, SINDROME DI</p> <p>TAY, SINDROME DI</p>	<p>ERITRODERMA ITTIOSIFORME CONGENITO BOLLOSO</p> <p>SINDROME CHERATITE-ITTIOSI-SORDITA'</p> <p>TOURNAINE-SOLENTE-GOLE, SINDROME DI</p>
---	--	---



14. MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE E DEL TESSUTO CONNETTIVO		ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	SINONIMI	
RM0010	DERMATOMIOSITE		
RM0020	POUMIOSITE		
RM0021	SINDROME DA ANTICORPI ANTISINTETASI		
RM0030	CONNETTIVITE MISTA		
RM0040	FASCITE EOSINOFILA		
RM0050	FASCITE DIFFUSA		
RM0060	POLLICONDRIE RICORRENTE		
RM0070	ANGIOMATOSI CISTICA DIFFUSA DELL'OSSEO		
RM0080	ETEROPLASIA OSSEA PROGRESSIVA	OSSIFICAZIONE ETEROTOPICA MIOSITE OSSIFICANTE PROGRESSIVA	
RM0090	FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA		
RM0100	MELOROSTOSI		
RM0110	MIOSITE A CORPI INCLUSI		
RM0111	MIOSITE EOSINOFILA IDIOPATICA		
RM0120	SCLEROSI SISTEMICA PROGRESSIVA		
RM0121	SINDROME SAPHO	SINOVITE-ACNE-PUSTOLOSI-IPEROSTOSI-OSTEITE	

15. MALFORMAZIONI CONGENITE, CROMOSOMOPATIE E SINDROMI GENETICHE		ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	SINONIMI	
SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE CON PREVALENTE ALTERAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO			
RM0010	ARNOLD-CHIARI, SINDROME DI		
RM0020	MICROCEFALIA ISOLATA O SINDROMICA		
RM0030	AGENESIA CEREBELLARE		
RM0040	JOUBERT, SINDROME DI		
RM0050	LISENCEFALIA ISOLATA O SINDROMICA		
RM0060	OLOPROSENCEFALIA ISOLATA O SINDROMICA		
RM0150	AGENESIA/DISGENESIA DEL CORPO CALLOSO IN FORMA ISOLATA O SINDROMICA	HARTSFELD-BIKER-DEMYER, SINDROME DI ANDERMANN, SINDROME DI DANDY-WALKER, SINDROME DI	
RNL340	AASE-SMITH, SINDROME DI		
RNL570	NEURACANTOCITOSI		
RNL630	SINDROME ACROCALLOSA		
RNL740	WALKER-WARRBURG, SINDROME DI		
RNG011	ALTRE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON PREVALENTE ALTERAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO	SINDROME IDROCEFALICA DISPLASIA CEREBRO-FACIOTORACICA TORELLO-CAREY, SINDROME DI BEN-ARI-SHUPER-MIMOUNI, SINDROME DI BONNEMANN-MEINKE, SINDROME DI	
RQ0010	GERSTMANN, SINDROME DI	PORENCEFALIA-IPOLASIA CEREBELLARE-MALFORMAZIONI MULTIPLE	



SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE CON PREVALENTE ALTERAZIONE DELL' APPARATO VISIVO	
RF6150	ANOFALMIA/MICROFALMIA ISOLATE O SINDROMICHE LENZ, SINDROME DI SINDROME ANOFALMIA PLUS
RN0070	FOIX-CHAVANY-MARIE, SINDROME DI
RN0090	AXENFELD-RIEGER, ANOMALIA DI
RN1050	AXENFELD-RIEGER, SINDROME DI
RN0100	PETERS, ANOMALIA DI
RN0110	ANIRIDIA
RNG101	COLOBOMA CONGENITO OCULARE ISOLATO O SINDROMICO (le patologie sottelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) COLOBOMA CONGENITO DEL DISCO OTTICO (codice RN0120) COLOBOMA CONGENITO DELL'IRIDE COLOBOMA CONGENITO COROINETINICO
RN0130	ANOMALIA "MORNING-GLORY"
RN0140	PERSISTENZA DELLA MEMBRANA PUPILLARE
RN1580	NORRIE, MALATTIA DI
RN1720	VOGT-KOYANAGI-HARADA, SINDROME DI
RN0860	DISPLASIA SETTO-OTTICA
RN1460	FRASER, SINDROME DI
RN1750	WEILL-MARCHESENI, SINDROME DI
RNG111	ALTRE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON PREVALENTE INTERESSAMENTO DELL'APPARATO VISIVO AICARDI, SINDROME DI BARAITSER-WINTER, SINDROME DI SINDROME CODAS SINDROME CEREBRO-OCULO-NASALE NANCE-HORAN, SINDROME DI <i>DE MOISIER, SINDROME DI</i>
ANOMALIE CONGENITE DEL CRANIO E/O DELLE OSSA DELLA FACCIA ISOLATE E SINDROMICHE	
RNG050	SINDROMI CON CRANIOSINOSTOSI (le patologie sottelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) ACROCEFALOSINDATTILIA (codice RNG030) ANTLEY-BIXLER, SINDROME DI (codice RN0800) BALLER-GEROLD, SINDROME DI (codice RN0810) CARPENTER, SINDROME DI (codice RN1390) PEIFFER, SINDROME DI (codice RN1040) SUMMITT, SINDROME DI (codice RN1230) CRANIOSINOSTOSI PRIMARIA (codice RNG040) CROUZON, MALATTIA DI (codice RNG040) DISOSTOSI MAXILLOFACCIALE (codice RNG040) DISPLASIA FRONTO-FACIO-NASALE (codice RNG040) DISPLASIA MAXILLONASALE (codice RNG040) JACKSON-WEESS, SINDROME DI (codice RNG040) NAGER, SINDROME DI DISOSTOSI ACROFACCIALE DI NAGER
RNG040	ALTRE ANOMALIE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DEL CRANIO E/O DELLE OSSA DELLA FACCIA, DEI TEGUMENTI E DELLE MUCOSE (ESCLUSO: SCHISI/ISOLATA DELL'UGOLA E LABIOSCHISI ISOLATA) PALATOSCHISI ISOLATA O SINDROMICA
MALFORMAZIONI CONGENITE CON ALTERAZIONE DELLA FACCIA COME SEGNO PRINCIPALE	
RNG121	SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON ALTERAZIONE DELLA FACCIA COME SEGNO PRINCIPALE (le patologie sottelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) GOLDENHAR, SINDROME DI (codice RN0910) SINDROME CEFALOPOLISINDATTILIA DI GREIG (codice RN0390) MOHR, MALATTIA DI INCEBIUS, SINDROME DI SCHINZEL-GEDION, SINDROME DI <i>CRANIOSINOSTOSI/PROPLASIA MEDIOFACCIALE-ANOMALIE DEI PIEDI</i>



SINDROME OTO-PALATO-DIGITALE (codice RN0470) PAPILLO-LÉGE E PSALUME, SINDROME DI

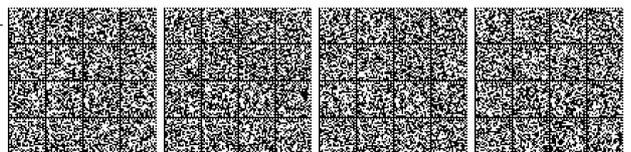
ORO-FACIO-DIGITALE, SINDROME DI TIPO I

MALFORMAZIONI CONGENITE DEGLI ARTI ISOLATE E SINDROMICHE

- RN0260 FOCOMELIA
- RN0270 DEFORMITA' DI SPRENGEL
- RN0290 CAMPTODATTILIA FAMILIARE
- RN0430 POLAND, SINDROME DI
- RN0460 SINDROME FEMORO-FACCIALE
- RNG020 **SINDROMI CON ARTROGRIPOSI MULTIPLE CONGENITE (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)**
 ROBERTS, SINDROME DI (codice RN1060) MARDEN-WALKER, SINDROME DI
 SINDROME TRISMA-PSEUDOCAMPTODATTILIA (codice RN0480) ARACNODATTILIA CONTRATTURALE CONGENITA
 FREEMAN-SHELDON, SINDROME DI (codice RN0800) CRISPONI, SINDROME DI
 SEQUENZA DA IPOCINESIA FETALE (codice RN1110)
 SINDROME DA PTERIGI MULTIPLI (codice RN1670) SINDROME DI PENA-SHOKER DI TIPO I
- RNG131 **ALTRE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON ALTERAZIONE DEGLI ARTI COME SEGNO PRINCIPALE (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)**
 SEQUENZA SIRENOMELICA (codice RN0440)
 ADAMS-OLIVER, SINDROME DI (codice RN0340)
 SINDROME TROMBOCITOPENICA CON APLASIA DEL RADIO (codice RN1690)

MALFORMAZIONI CONGENITE DEL CUORE, DEI GRANDI VASI E DEI VASI PERIFERICI

- RNG141 **SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DEL CUORE E DEI GRANDI VASI (ESCLUSI: DIFETTO INTERVENTRICOLARE ISOLATO; DIFETTO INTERATRIALE ISOLATO; STENOSI ISOLATA DELLA VALVOLA POLMONARE; PERVIETA DEL DOTTO DI BOTALLIO)**
 SINDROME DEL CUORE SINISTRO IPOPLASICO EBSTEIN, ANOMALIA DI CUORE CRISS-CROSS
- RN0150 BLUE RUBBER BLEB NEVUS
- RN0740 IVEMARK, SINDROME DI
- RN1510 KUPPEL-TRENAUNAY, SINDROME DI
- RNG142 **ALTRE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DEI VASI PERIFERICI**
 SINDROME CON MALFORMAZIONE DEI CAPILLARI E MALFORMAZIONE ARTEROVENOSA (CMAMM) BEAN, SINDROME DI ASPLENIA CON ANOMALIE CARDIOVASCOLARI
 SINDROME CLOVE
 SINDROME METAMERICA ARTEROVENOSA CEREBROFACCIALE

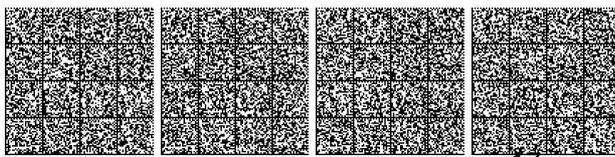


MALFORMAZIONI CONGENITE DELLA PARETE ADDOMINALE ISOLATE E SINDROMICHE		
RM0310	KUPPEL-FEIL SINDROME DI	
RM0320	GASTROSCISI	
RM0321	SINDROME PRUNE BELLY	
RM0322	ONFALOCELE	
RM0332	ALTRE MALFORMAZIONI CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DELLA PARETE ADDOMINALE	SINDROME TORACO-ADDOMINALE
RM0332		PENTALOGIA DI CANTRELL
MALFORMAZIONI CONGENITE DELL'APPARATO DIGERENTE ISOLATE E SINDROMICHE		
RM0190	MALFORMAZIONE ANO-RETTALE IN FORMA ISOLATA O SINDROMICA	CURRARINO, SINDROME DI
RM0200	HIRSCHSPRUNG, MALATTIA DI	
RM0201	GOLDBERG-SHPRINTZEN, SINDROME DI	
RM0210	ATRESIA BILIARE	
RM0220	CAROLI, MALATTIA DI	
RM0230	MALATTIA DEL FEGATO POLICISTICO	
RM0251	DEFETTI CONGENITI DEL TUBO DIGERENTE: AGENESIA, ATRESIE, FISTOLE E DUPLICAZIONI (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	ATRESIA ILEALE ATRESIA COLICA ATRESIA INTESTINALE MULTIPLA CLOACA PERSISTENTE DUPLICAZIONI DEL TUBO DIGERENTE COMPLESSO OES
RM0251		ESTROFIA DELLA CLOACA
RM0252	ALTRE MALFORMAZIONI CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DELL'APPARATO DIGERENTE	MICROGASTRIA IPOPLASIA/APLASIA DELLA MUSCOLATURA DELLA PARETE GASTRICA
MALFORMAZIONI CONGENITE DELL'APPARATO GENITO-URINARIO ISOLATE E SINDROMICHE		
RM0250	RENE CON MIDOLLARE A SPUGNA	
RM0261	MALATTIA RENALE CISTICA GENETICA (ESCLUSO RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE) (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	SINDROME RENALE-RETINICA; NEFRONOPTISI GIOVANE CON AMAUROSIS DI LEBER; DISPLASIA RENALE CON APLASIA RETINICA
RM0261		
RM0261	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO RECESSIVO (codice R00040)	
RM0261	MECKEL, SINDROME DI (codice RM0980)	
RM0261	ESTROFIA VESICALE	
RM0261	DEFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE CON AMBIGUITA' DEI GENITALI E/O DISCORDANZA CARIOTIPO/SVILUPPO GONADICO E/O FENOTIPO (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	DISGENESIA GONADICA FERRAULT, SINDROME DI SINDROME DA INSENSIBILITA' PARZIALE AGLI ANDROGENI
RM0261	PSEUDOERMAFRODITISMI (codice RM0100)	
RM0261	DENIS-DRAGH, SINDROME DI (codice RM1430)	
RM0261	ERMAFRODITISMO VERO (codice RM0240)	
RM0261	ALTRI DEFETTI GRAVI ED INVALIDANTI DELLO SVILUPPO SESSUALE CON AMBIGUITA' DEI GENITALI E/O DISCORDANZA CARIOTIPO/SVILUPPO GONADICO E/O FENOTIPO	SINDROME DA INSENSIBILITA' COMPLETA AGLI ANDROGENI FRASIER, SINDROME DI SINDROME SERKAL
RM0261	ALTRE MALFORMAZIONI CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DELL'APPARATO GENITO-URINARIO	EPISPADIA MEGALOURETRA AFALLIA



MALATTIE GENETICHE DELLO SCHELETRO	
RN6271	SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON DISOSTOSI COME SEGNO PREVALENTE (le patologie sottelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) ACRODISOSTOSI (codice RN0288)
RN6300	SINDROME DA REGRESSIONE CAUDALE
RN6050	CONDRODISTROFIE CONGENITE ACONDROGENESI ACONDROPLASIA DISPLASIA EPIFISARIA EMMELICA DISTROFIA TORACICA ASHSIANTE OSTEOCONDROMI (MULTIPLI) DISPLASIA DI KNIEST DISPLASIA METATROPICA DISPLASIA CAMPOMELICA DESBUQUOIS, SINDROME DI LAISEN, SINDROME DI DISPLASIA CRANOMETAFISARIA OSTEOGENESI IMPERFETTA OSTEOPETROSI DISPLASIA FIBROSA ELLIS-VAN CREVELD, SINDROME DI DISPLASIA SPONDILOEPHISARIA TARDATA FAIRBANK, MALATTIA DI DISCONDROSTOSI DISPLASIA DIASTROFICA DISPLASIA PSEUDODIASTROFICA ENGELMANN, MALATTIA DI MCCUNE-ALBRIGHT, SINDROME DI SINDROME DOOR
RN6060	OSTEODISTROFIE CONGENITE ISOLATE O IN FORMA SINDROMICA ACONDROGENESI ACONDROPLASIA DISPLASIA EPIFISARIA EMMELICA DISTROFIA TORACICA ASHSIANTE OSTEOCONDROMI (MULTIPLI) DISPLASIA DI KNIEST DISPLASIA METATROPICA DISPLASIA CAMPOMELICA DESBUQUOIS, SINDROME DI LAISEN, SINDROME DI DISPLASIA CRANOMETAFISARIA OSTEOGENESI IMPERFETTA OSTEOPETROSI DISPLASIA FIBROSA ELLIS-VAN CREVELD, SINDROME DI DISPLASIA SPONDILOEPHISARIA TARDATA FAIRBANK, MALATTIA DI DISCONDROSTOSI DISPLASIA DIASTROFICA DISPLASIA PSEUDODIASTROFICA ENGELMANN, MALATTIA DI MCCUNE-ALBRIGHT, SINDROME DI SINDROME DOOR
RN6090	MAFFUCCI, SINDROME DI
RN1450	DISPLASIA SPONDILOEPHISARIA CONGENITA
RN6370	DYGGVE-MELCHOR-CLAUSEN (DMC), SINDROME DI
RN0410	JARCHO-LEVIN, SINDROME DI
ALTRE SINDROMI E MALFORMAZIONI CONGENITE COMPLESSE	
RN6080	SINDROMI DA ANEUPLOIDIA CROMOSOMICA (ESCLUSO: TRISOMIA 21; SOGGETTI CON CARIOTIPO 47,XXY; SINDROME DEL TRIPLO X; SINDROME DEL DOPIPIO Y) (le patologie sottelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) TURNER, SINDROME DI (codice RN0680)
RN6090	SINDROMI DA RIARRANGIAMENTI STRUTTURALI SBILANCIATI CROMOSOMICI E GENOMICI (le patologie sottelenate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) PALLISTER-KILLIAN, SINDROME DI (codice RN1590) SINDROME DEL "CRI DU CHAT" (codice RN0670) SINDROME WAGR (codice RN1730) WILLIAMS, SINDROME DI (codice RN1270) WOLF-HIRSCHHORN, SINDROME DI (codice RN0700) SINDROME DEL CROMOSOMA X FRAGILE

	ESOSTOSI MULTIPLE
	DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA
	OSTEITE FIBROSA DISSEMINATA
	DISPLASIA SPONDILOCOSTALE
	SINDROME DA DELEZIONE BRACCIO CORTO CROMOSOMA 5 TUMORE DI WILMS - ANIRIDA - ANOMALIE GENITO URINARIE - RITARDO MENTALE
	SINDROME DA DELEZIONE BRACCIO CORTO CROMOSOMA 4: PITT-ROGERS-DAWKES, SINDROME DI MARTIN-BELL, SINDROME DI
	SINDROMI DA DELEZIONE 22q11.2 (ESCLUSO: SINDROME DI DIGEORGE, DA CERTIFICARE CON CODICE RCG160 E SINDROME CARDIOFACCIALE DI CHALET, DA CERTIFICARE CON CODICE RN1770)



RNG091	SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE CON ALTERAZIONE DEL TESSUTO CONNETTIVO COME SEGNO PRINCIPALE (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) SHPRINTZEN-GOLDBERG, SINDROME DI LOEYS-DIETZ, SINDROME DI MARFAN, SINDROME DI (codice RN1320) EHLERS-DANLOS, SINDROME DI (codice RN0330) STICKLER, SINDROME DI (codice RN1220)	
RNG092	SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON BASSA STATURA COME SEGNO PRINCIPALE (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) AARSKOG, SINDROME DI (codice RN0790) DUBOWITZ, SINDROME DI (codice RN0870) ROBINOW, SINDROME DI (codice RN1070) RUSSELL-SILVER, SINDROME DI (codice RN1080) SECKEL, SINDROME DI (codice RN1100) SHORT, SINDROME (codice RN0730)	
RNG093	SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CARATTERIZZATE DA UN AGGREGAMENTO PRECOCE ECCESSIVO (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) BECKWITH-WIEDEMANN, SINDROME DI (codice RN0820) SOTOS, SINDROME DI (codice RC0310) WEAVER, SINDROME DI (codice RN0490) SIMPSON-GOLABI-BEHMEL, SINDROME DI (codice RN1120) MARSHALL-SMITH, SINDROME DI (codice RN1550)	GIGANTISMO CEREBRALE
RNG100	ALTRE ANOMALIE CONGENITE MULTIPLE GRAVI ED INVALIDANTI CON RITARDO MENTALE (LIMITATAMENTE A SINDROMI/NOTE) ALAGILLE, SINDROME DI ALSTRÖM, SINDROME DI	
RNG130	AMARTOMIATOSI MULTIPLE (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) SCLEROI TUBEROSI (codice RN0750) PEUTZ-JEGHERS, SINDROME DI (codice RN0760)	
RNG1350	STURGE-WEBER, SINDROME DI (codice RN0770) VON HIPPEL-LINDAU, SINDROME DI (codice RN0780)	MACROCEFALIA-LIPOMI MULTIPLI-EMANGIOMI
RNG1370	SINDROME PROTCLUS (codice RN1170) ANGELMAN, SINDROME DI ASSOCIAZIONE VACTERL/WATER	
RNG1380	BARDET-BIEDL, SINDROME DI	
RNG1390	BLOOM, SINDROME DI	
RNG1400	BÖRSESON-FORSSMAN-LEHMANN, SINDROME DI	
RNG1410	CHAR, SINDROME DI	
RNG1420	COFFIN-LOWRY, SINDROME DI	
RNG1430	COFFIN-SIRIS, SINDROME DI	
RNG1440	COHEN, SINDROME DI	
RNG1450	CORNELIA DE LANGE, SINDROME DI	
RNG1460	COSTELLO, SINDROME DI	
RNG1470	NOONAN, SINDROME DI	
RNG1480	SINDROME CARDIOFACCIO-CUTANEA	
RNG1490	SINDROME LEOPARD	
RNG1500	DE SANCTIS-CACCHIONE, MALATTIA DI	
RNG1510	DEPLASIA OCULO-DENTO-DIGITALE	
RNG1520	FILIPPI, SINDROME DI	
RNG1530	SINDROME FG	
RNG1540	FINE-LUBINSKY, SINDROME DI	
RNG1550	FRYS, SINDROME DI	
RNG1560	HERMANSKY-PUDLAK, SINDROME DI	
RNG1570	HOLT-ORAM, SINDROME DI	
RNG1580	LEVY-HOLLISTER, SINDROME DI	
RNG1590	LOWE, SINDROME DI	
RNG1600		LAURENCE-MOON, SINDROME DI
RNG1610		KELLER, SINDROME DI
RNG1620		SINDROME LACRIMO-AURICOLO-DENTO-DIGITALE SINDROME OCULO-CEREBRO-RENALE
RNG1630		EMIPERTROFIA CONGENITA
RNG1640		SINDROME KBG
RNG1650		CONDEN, MALATTIA DI
RNG1660		BANNAYAN-ZONANA, SINDROME DI COMPLESSO DI VON MEYENBURG
RNG1670		NANISMO OSTEODISPLASTICO MICROCEFALICO PRIMITIVO (MOPD)



SINDROME CONORENALE; DISPLASIA RENALE - DISTROFIA PIGMENTATA DELLA RETINA - ATASSIA CEREBELLARE - DISPLASIA SCHELETRICA

SINDROME DI OPITZ G/EBB TIPO I
SINDROME W DI PALLISTER
ATROFIA EMIFACCIALE PROGRESSIVA

SINDROME DI PENA-SHOKER DI TIPO II
NIKAWA-KUROKI SINDROME DI
NEIHAUSEL SINDROME DI
ONICOSTEODISPLASIA EREDITARIA;
SINDROME UNGHIA ROTULA

ROTHMUND-THOMSON SINDROME DI

RN1850 MAINZER-SALDINO, SINDROME DI

RN0970 MARSHALL, SINDROME DI

RN1020 OPITZ, SINDROME DI

RN1030 PALLISTER-HALL, SINDROME DI

RN0420 PALLISTER W, SINDROME DI

RN0650 PARRY-ROMBERG, SINDROME DI

RN1310 PRADER-WILLI, SINDROME DI

RN1420 RUBINSTEIN-TAYBI, SINDROME DI

RN1130 SINDROME BRANCO, OCULO-FACCIALE

RN1140 SINDROME BRANCO, OCULO-RENALE

RN1770 SINDROME CARDIOFACCIALE DI COYLER

RN0450 SINDROME CEREBRO-COSTO-MANUBRIOLARE

RN1440 SINDROME CEREBRO-OCULO-FACCIO-SCHELETRICA

RN0850 SINDROME CHARGE

RN0940 SINDROME MARBIK

RN1130 SINDROME MEGALOCORNEA-RTARDO MENTALE

RN1190 SINDROME MAIL-PATELLA

RN1160 SINDROME OCULO-CEREBRO-CUTANEA

RNG094 SINDROMI PROGERIODI (le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono

codificate come indicato tra parentesi)

HUTCHINSON-GILFORD, SINDROME DI

POICHILODERMA CONGENITO

WIEDEMANN-RAUTENSTRAUCH, SINDROME DI

WERNER, SINDROME DI (codice RC0060)

COCKayne, SINDROME DI (codice RN1400)

SINDROME TRICO-RINO-PALANSEA

RN1210 SMITH-MAGENIS, SINDROME DI

RN1240 TOWNES-BROCKS, SINDROME DI

RNG095 SINDROMI DI WAARDENBURG

RN1260 WILDERVANGK, SINDROME DI

RN1280 WINCHESTER, SINDROME DI

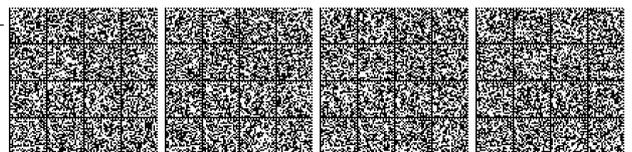
RN1290 WOLFRAM, SINDROME DI

16. ALCUNE CONDIZIONI MORBOSE DI ORIGINE PERINATALE

CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO
RP0010	EMBRIOPATIA RUBOLICA
RP0020	SINDROME FETALE DA ACIDO VALPROICO
RP0030	SINDROME FETALE DA IDANTOINA
RP0040	SINDROME ALCOLICA FETALE
RP0060	KERNITTERO
RP0070	FIBROSI EPATICA CONGENITA
RP0080	EMBRIOPATIA DA IPERFENILANINEMIA

SINONIMI

ESEMPLI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO



ELENCO MALATTIE E CONDIZIONI CRONICHE E INVALIDANTI

CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE DI ESENZIONE
001	ACROMEGALIA E GIGANTISMO
0A02/0B02/OC02	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
003	ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE
005	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA
006	ARTRITE REUMATOIDE
007	ASMA
008	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
009	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN
011	DEMENZE
012	DIABETE INSIPIDO
013	DIABETE MELLITO
014	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL
016	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
017	EPILESSIA (escluso: S. di Lennox - Gastaut)
018	FIBROSI CISTICA
019	GLAUCOMA
020	INFEZIONE DA HIV
021	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)
022	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)
023	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
024	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA
025	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
026	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO
027	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)
028	LUPUS EREMATOSO SISTEMICO
029	MALATTIA DI ALZHEIMER
030	MALATTIA DI SJOGREN
0A31	IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)
0031	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
032	MALATTIA O SINDROME DI CUSHING
035	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
036	MORBO DI BUERGER



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



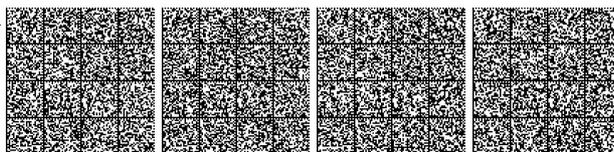
TABELLA DI CORRISPONDENZA

CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE DELLE MALATTIE - ICD-9-CM MALATTIE E CONDIZIONI CRONICHE E INVALIDANTI CHE DANNO DIRITTO ALL'ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO (dm 329/99 e succ mod)

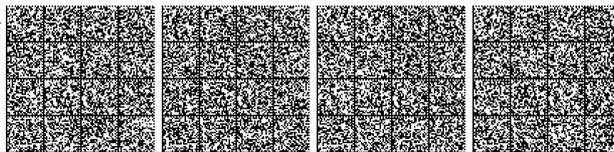
ICD9CM	DEFINIZIONE DI MALATTIA	CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE
253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO	001.253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO
394	MALATTIE DELLA VALVOLA MITRALE	0A02.394	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
395	MALATTIE DELLA VALVOLA AORTICA	0A02.395	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
396	MALATTIE DELLE VALVOLE MITRALE E AORTICA	0A02.396	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
397	MALATTIE DI ALTRE STRUTTURE ENDOCARDICHE	0A02.397	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
414	ALTRE FORME DI CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA	0A02.414	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
416	MALATTIA CARDIOPOLMONARE CRONICA	0A02.416	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
417	ALTRE MALATTIE DEL CIRCOLO POLMONARE	0A02.417	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
424	ALTRE MALATTIE DELL'ENDOCARDIO	0A02.424	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
426	DISTURBI DELLA CONDUZIONE	0A02.426	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
427	ARITMIE CARDIACHE	0A02.427	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
429.4	DISTURBI FUNZIONALI SUCCESSIVI A CHIRURGIA CARDIACA	0A02.429.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
433	OCCLUSIONE E STENOSI DELLE ARTERIE PRECEBREALI	0B02.433	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
434	OCCLUSIONE DELLE ARTERIE CEREBRALI	0B02.434	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)



437	ALTRE E MAL DEFINITE VASCULOPATIE CEREBRALI	0B02.437	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
440	ATEROSCLEROSI	0C02.440	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
441.2	ANEURISMA TORACICO SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.2	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
441.4	ANEURISMA ADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
441.7	ANEURISMA TORACOADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.7	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
441.9	ANEURISMA DELL'AORTA SEDE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.9	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
442	ALTRI ANEURISMI	0C02.442	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
444	EMBOLIA E TROMBOSI ARTERIOSE	0C02.444	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
447.0	FISTOLA ARTEROVENOSA ACQUISITA	0C02.447.0	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
447.1	STENOSI DI ARTERIA	0C02.447.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
447.6	ARTERITE NON SPECIFICATA	0C02.447.6	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
452	TROMBOSI DELLA VENA PORTA	0C02.452	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
453	EMBOLIA E TROMBOSI DI ALTRE VENE	0C02.453	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
459.1	SINDROME POSTFLEBITICA	0C02.459.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
557.1	INSUFFICIENZA VASCOLARE CRONICA DELL'INTESTINO	0C02.557.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
745	ANOMALIE DEL BULBO CARDIACO E DEL SETTO CARDIACO	0A02.745	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
746	ALTRE MALFORMAZIONI DEL CUORE	0A02.746	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
747	ALTRE ANOMALIE CONGENITE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	0C02.747	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
V42.2	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA DA TRAPIANTO	0A02.V42.2	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
V43.3	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA CON ALTRI MEZZI	0A02.V43.3	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)



V43.4	VASO SANGUIGNO SOSTITUITO CON ALTRI MEZZI	002.V43.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
V45.0	DISPOSITIVO CARDIACO POSTCHIRURGICO IN SITU	0A02.V45.0	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
283.0	ANEMIE EMOLITICHE AUTOIMMUNI	003.283.0	ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE
307.1	ANORESSIA NERVOSA	005.307.1	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA
307.51	BULIMIA	005.307.51	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA
714.0	ARTRITE REUMATOIDE	006.714.0	ARTRITE REUMATOIDE
714.1	SINDROME DI FELTY	006.714.1	ARTRITE REUMATOIDE
714.2	ALTRE ARTRITI REUMATOIDI CON INTERESSAMENTO VISCERALE O SISTEMICO	006.714.2	ARTRITE REUMATOIDE
714.30	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE, CRONICA O NON SPECIFICATA, POLIARTICOLARE	006.714.30	ARTRITE REUMATOIDE
714.32	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE PAUCIARTICOLARE	006.714.32	ARTRITE REUMATOIDE
714.33	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE MONOARTICOLARE	006.714.33	ARTRITE REUMATOIDE
493	ASMA	007.493	ASMA
571.2	CIRROSI EPATICA ALCOOLICA	008.571.2	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
571.5	CIRROSI EPATICA SENZA MENZIONE DI ALCOOL	008.571.5	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
571.6	CIRROSI BILIARE	008.571.6	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
555	ENTERITE REGIONALE	009.555	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN
556	COLITE ULCEROSA	009.556	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN
290.0	DEMENZA SENILE, NON COMPLICATA	011.290.0	DEMENZE
290.1	DEMENZA PRESENILE	011.290.1	DEMENZE
290.2	DEMENZA SENILE, CON ASPETTI DELIRANTI O DEPRESSIVI	011.290.2	DEMENZE
290.4	DEMENZA ARTERIOSCLEROTICA	011.290.4	DEMENZE



291.1	SINDROME AMNESICA DA ALCOOL	011.291.1	DEMENZE
294.0	SINDROME AMNESICA (NON ALCOOLICA)	011.294.0	DEMENZE
253.5	DIABETE INSIPIDO	012.253.5	DIABETE INSIPIDO
250	DIABETE MELLITO	013.250	DIABETE MELLITO
303	SINDROME DA DIPENDENZA DA ALCOOL	014.303	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL
304	DIPENDENZA DA DROGHE	014.304	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL
571.4	EPATITE CRONICA	016.571.4	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
070.32	EPATITE VIRALE B CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, SENZA MENZIONE DI EPATITE DELTA	016.070.32	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
070.33	EPATITE VIRALE B CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, CON EPATITE DELTA	016.070.33	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
070.54	EPATITE C CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO	016.070.54	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
070.9	EPATITE VIRALE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO	016.070.9	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
345	EPILESSIA	017.345	EPILESSIA (escluso: S. di Lennox - Gastault)
277.0	FIBROSI CISTICA	018.277.0	FIBROSI CISTICA
365.1	GLAUCOMA AD ANGOLO APERTO	019.365.1	GLAUCOMA
365.3	GLAUCOMA DA CORTICOSTEROIDI	019.365.3	GLAUCOMA
365.4	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ANOMALIE CONGENITE, DISTROFIE E SINDROMI SISTEMICHE	019.365.4	GLAUCOMA
365.5	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ALTERAZIONI DEL CRISTALLINO	019.365.5	GLAUCOMA
365.6	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ALTRI AFFEZIONI OCULARI	019.365.6	GLAUCOMA
365.8	ALTRE FORME SPECIFICATE DI GLAUCOMA	019.365.8	GLAUCOMA
042	INFEZIONE DA VIRUS DELL'IMMUNODEFICENZA UMANA (HIV)	020.042	INFEZIONE DA HIV
042 + 079.53	VIRUS DELL'IMMUNODEFICENZA UMANA, TIPO 2 (HIV-2)	020.042 + 079.53	INFEZIONE DA HIV
V08	STATO INFETTIVO ASINTOMATICO DA VIRUS DA IMMUNODEFICENZA UMANA (HIV)	020.V08	INFEZIONE DA HIV



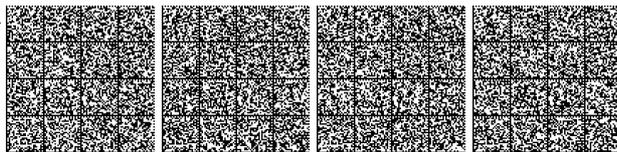
428	INSUFFICIENZA CARDIACA (SCOMPENSO CARDIACO)	021.428	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)
255.4	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)	022.255.4	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)
585	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	023.585	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
518.83	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (CRONICA)	024.518.83	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA
272.0	IPERCOLESTEROLEMIA PURA	025.272.0	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
272.2	IPERLIPIDEMIA MISTA	025.272.2	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
272.4	ALTRE E NON SPECIFICATE IPERLIPIDEMIE	025.272.4	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
252.0	IPERPARATIROIDISMO	026.252.0	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO
252.1	IPOPARATIROIDISMO	026.252.1	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO
243	IPOTIROIDISMO CONGENITO	027.243	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)
244	IPOTIROIDISMO ACQUISITO	027.244	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)
710.0	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	028.710.0	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO
331.0	MALATTIA DI ALZHEIMER	029.331.0	MALATTIA DI ALZHEIMER
710.2	MALATTIA DI SJOGREN	030.710.2	MALATTIA DI SJOGREN
401	IPERTENSIONE ESSENZIALE	0A31.401	IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)
402	CARDIOPATIA IPERTENSIVA	0031.402	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
403	NEFROPATIA IPERTENSIVA	0031.403	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
404	CARDIONEFROPATIA IPERTENSIVA	0031.404	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
405.0	IPERTENSIONE SECONDARIA MALIGNA	0031.405.0	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO



362.11	RETINOPATIA IPERTENSIVA	0031.362.11	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
255.0	SINDROME DI CUSHING	032.255.0	MALATTIA O SINDROME DI CUSHING
242.0	GOZZO TOSSICO DIFFUSO	035.242.0	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
242.1	GOZZO TOSSICO UNINODULARE	035.242.1	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
242.2	GOZZO MULTINODULARE TOSSICO	035.242.2	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
242.3	GOZZO NODULARE TOSSICO NON SPECIFICATO	035.242.3	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
443.1	TROMBOANGIOITE OBLITERANTE (MORBO DI BUERGER)	036.443.1	MORBO DI BUERGER
731.0	OSTEITE DEFORMANTE SENZA MENZIONE DI TUMORE DELLE OSSA (MALATTIA DELLE OSSA DI PAGET)	037.731.0	MORBO DI PAGET
332	MORBO DI PARKINSON	038.332	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
333.0	ALTRE MALATTIE DEGENERATIVE DEI NUCLEI DELLA BASE	038.333.0	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
333.1	TREMORE ESSENZIALE ED ALTRE FORME SPECIFICATE DI TREMORE	038.333.1	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
333.5	ALTRE FORME DI COREA	038.333.5	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
253.3	NANISMO IPOFISARIO	039.253.3	NANISMO IPOFISARIO
		040	NEONATI PREMATURI E IMMATURI; NEONATI A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE
341.0	NEUROMIELITE OTTICA	041.341.0	NEUROMIELITE OTTICA
577.1	PANCREATITE CRONICA	042.577.1	PANCREATITE CRONICA
295.0	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO SEMPLICE	044.295.0	PSICOSI
295.1	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO DISORGANIZZATO	044.295.1	PSICOSI
295.2	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO CATATONICO	044.295.2	PSICOSI
295.3	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO PARANOIDE	044.295.3	PSICOSI



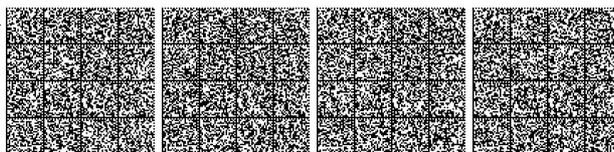
295.5	SCHIZOFRENIA LATENTE	044.295.5	PSICOSI
295.6	SCHIZOFRENIA RESIDUALE	044.295.6	PSICOSI
295.7	PSICOSI SCHIZOFRENICA TIPO SCHIZOAFFETTIVO	044.295.7	PSICOSI
295.8	ALTRI TIPI SPECIFICATI DI SCHIZOFRENIA	044.295.8	PSICOSI
296.0	MANIA, EPISODIO SINGOLO	044.296.0	PSICOSI
296.1	MANIA, EPISODO RICORRENTE	044.296.1	PSICOSI
296.2	DEPRESSIONE MAGGIORE, EPISODIO SINGOLO	044.296.2	PSICOSI
296.3	DEPRESSIONE MAGGIORE, EPISODIO RICORRENTE	044.296.3	PSICOSI
296.4	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO MANIACALE	044.296.4	PSICOSI
296.5	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO DEPRESSIVO	044.296.5	PSICOSI
296.6	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO MISTO	044.296.6	PSICOSI
296.7	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, NON SPECIFICATA	044.296.7	PSICOSI
296.8	PSICOSI MANIACO DEPRESSIVA, ALTRA E NON SPECIFICATA	044.296.8	PSICOSI
297.0	STATO PARANOIDE SEMPLICE	044.297.0	PSICOSI
297.1	PARANOIA	044.297.1	PSICOSI
297.2	PARAFRENIA	044.297.2	PSICOSI
297.3	SINDROME PARANOIDE A DUE	044.297.3	PSICOSI
297.8	ALTRI STATI PARANOIDI SPECIFICATI	044.297.8	PSICOSI
298.0	PSICOSI DI TIPO DEPRESSIVO	044.298.0	PSICOSI
298.1	PSICOSI, TIPO AGITATO	044.298.1	PSICOSI
298.2	CONFUSIONE REATTIVA	044.298.2	PSICOSI



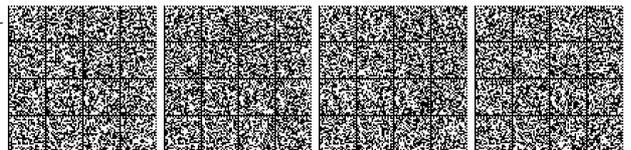
298.4	PSICOSI PARANOIDE PSICOGENA	044.298.4	PSICOSI
298.8	ALTRE E NON SPECIFICATE PSICOSI REATTIVE	044.298.8	PSICOSI
299.0	DISTURBO AUTISTICO	044.299.0	PSICOSI
299.1	PSICOSI DISINTEGRATIVA	044.299.1	PSICOSI
299.8	ALTRE PSICOSI SPECIFICHE DELLA PRIMA INFANZIA	044.299.8	PSICOSI
696.0	ARTROPATIA PSORIASICA	045.696.0	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)
696.1	ALTRE PSORIASI	045.696.1	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)
340	SCLEROSI MULTIPLA	046.340	SCLEROSI MULTIPLA
		048	SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNHE E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO
		049	SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL'ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE DI VALUTAZIONE
		050	SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)
		051	SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI
V42.0	RENE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.0	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.1	CUORE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.1	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.6	POLMONE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.6	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.7	FEGATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.7	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.8	ALTRO ORGANNO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO: PANCREAS	052.V42.8	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.9	ORGANO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.9	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)



V42.5	CORNEA SOSTITUITA DA TRAPIANTO	053.V42.5	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA
720.0	SPONDILITE ANCHILOSANTE	054.720.0	SPONDILITE ANCHILOSANTE
010	INFEZIONE TUBERCOLARE PRIMARIA	055.010	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
011	TUBERCOLOSI POLMONARE	055.011	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
012	ALTRE FORME DI TUBERCOLOSI DELL'APPARATO RESPIRATORIO	055.012	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
013	TUBERCOLOSI DELLE MENINGI E DEL SNC	055.013	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
014	TUBERCOLOSI DELL'INTESTINO, DEL PERITONEO E DELLE GHIANDOLE MESENTERICHE	055.014	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
015	TUBERCOLOSI DELLE OSSA E DELLE ARTICOLAZIONI	055.015	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
016	TUBERCOLOSI DELL'APPARATO GENITOURINARIO	055.016	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
017	TUBERCOLOSI DEGLI ALTRI ORGANI	055.017	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
018	TUBERCOLOSI MILIARE	055.018	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
245.2	TIROIDITE LINFOCITARIA CRONICA - TIROIDITE DI HASHIMOTO	056.245.2	TIROIDITE DI HASHIMOTO
		057	BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) NEGLI STADI CLINICI "MODERATA", "GRAVE" E "MOLTO GRAVE"
		058	DONATORI D'ORGANO
579.0	MALATTIA CELIACA	059.579.0	MALATTIA CELIACA
694.0	DERMATITE ERPETIFORME	059.694.0	MALATTIA CELIACA
730.1	OSTEOMIELITE CRONICA	060.730.1	OSTEOMIELITE CRONICA
581.1	SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA;	061.581.1	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
581.2	SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA;	061.581.2	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)

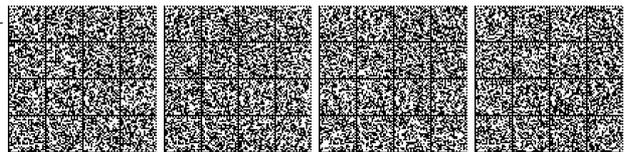


582.1	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA (COMPRESA LA GLOMERULOSCLEROSI FOCALE);	061.582.1	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
582.2	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA	061.582.2	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
582.4	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE PROGRESSIVA;	061.582.4	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
587	RENE GRINZO GLOMERULONEFRITICO	061.587	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
590.0	PIELONEFRITE CRONICA.	061.590.0	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
753.13	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE	062.753.13	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE
617	ENDOMETRIOSI	063.617	ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III e IV stadio ASRM)
755.4	AMELIA, EMIMELIA, FOCOMELIA,	064.755.4	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, emimelia, focomelia, micromelia)
742.59	MICROMELIA	064.742.59	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, emimelia, focomelia, micromelia)
758.0	SINDROME DI DOWN	065.758.0	SINDROME DI DOWN
758.7	SINDROME DI KLINEFELTER	066.758.7	SINDROME DI KLINEFELTER
710.9	MALATTIE DIFFUSE DEL CONNETTIVO NON SPECIFICATE	067.710.9	CONNETTIVITI INDIFFERENZiate



PACCHETTI PRESTAZIONALI NUOVO NOMENCLATORE

001	.253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
90.11.4		CALCIO TOTALE	
90.35.1		ORMONE SOMATOTROPO (GH)	
90.40.7		INSULIN GROWTH FACTOR (IGF-1 o SOMATOMEDINA C)	
91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.03.1		TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbita con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	
89.7B.3		PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
PRESTAZIONI RADIODIAGNOSTICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO			
* NOTA: Il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale			
.394; .395; .396; .397; .414; .416; .417; .424; .426; .427; .429.4; .433; .434; .437; .440; .441.2; .441.4; .441.7; .441.9; .442; .444; .447.0; .447.1; .447.6 ; .452; .453; .459.1; .557.1; .745; .746; .747; .V42.2; .V43.3; .V43.4; .V45.0			
0A02		MALATTIE CARDIACHE E DEL CIRCOLO POLMONARE (.394; .395; .396; .397; .414; .416; .417; .424; .426; .427; .429.4; .745; .746; .V42.2; .V43.3; .V45.0)	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA	
87.44.1		RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterale	
88.72.2		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di 1 volta l'anno
OPPURE			



non più di 1 volta l'anno

ECC(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e/o farmacologica. Non associabile a 88.72.2

TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)

ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)

CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER incluso ECG (89.52)

CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE incluso ECG (89.52)

TOMOSINTIGRAFIA MIOCARDICA (G-SPECT) DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a ECG da sforzo.

TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8

TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8

OB02 MALATTIE CEREBROVASCOLARI (.433; .434; .437)

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

87.03 TC CRANIO-ENCEFALO Non associabile a TC Sella Turcica (cod 87.03.A) e TC Orbite (Cod. 87.03.C)

OPPURE

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

88.73.5 ECC(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOV/RAAORTICI incluso: carotidi, vertebrali, tronco aortico e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.

per i soggetti che necessitano di terapie riabilitative dopo un evento collegato ad occlusione e stenosi delle arterie, precebrali (0802.433); occlusione delle arterie cerebrali (0802.434); e altra mal definite arteriovascolopatie cerebrali (0802.437) oltre alla visita di controllo ed alle prestazioni di cui al codice 87.03.1; 88.73.5

93.11.1 RIDUZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute

93.11.2 RIDUZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute

93.89.2 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute

OC02 MALATTIE DELLE ARTERIE, ARTERIOLE, CAPILLARI, VENE E VASI LINFATICI (.440; .441.2; .441.4; .441.7; .441.9; .442; .444; .447.0; .447.1; .447.6; .452; .453; .459.1; .557.1; .747; .V43.4)

per i soggetti di cui al codice 0A02 v.45.0 oltre alla visita di controllo 0A02.414 e sottoposti ad intervento di rivascularizzazione oltre alla visita di controllo ed alle prestazioni di cui al codice 89.52;87.44.1;88.72.3; 89.41;89.50

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

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



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

Per i soggetti di cui ai codici 0A02; 0B02; 0C02, in trattamento anticoagulante

87.44.1
 88.73.5
 88.75.1
 88.76.3
 88.77.4
 90.75.4
 90.76.1
 91.49.2

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

003 .283.0

ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE

FREQUENZA

PRESTAZIONI

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
 APTOGLOBINA
 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta
 FERRITINA
 FERRO [S]
 TRANSFERRINA
 AUTOANTICORPI ANTIERITROCI [Test di Coombs diretto]
 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
 RETICLOCITI. Conteggio
 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1

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

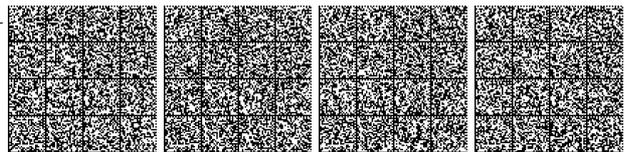
005 .307.1;
 .307.51

ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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



94.12.1	VISTA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
90.13.3	CLORURO
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
90.22.5	FERRO (S)
90.27.1	GLUCOSIO
90.37.4	POTASSIO
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) (S) Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.40.4	SODIO
90.44.1	UREA
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE
94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta
94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max.10 partecipanti)

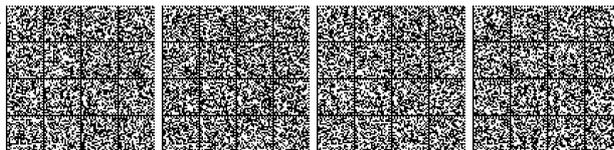
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

**.714.0; .714.1;
006 .714.2; .714.30;
.714.32; .714.33**

ARTRITE REUMATOIDE

PRESTAZIONI

	VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	FREQUENZA
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.22.3	FERRITINA	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) (S) Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.44.1	UREA	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	
81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a TC DEL COLLO (87.03.7) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9).	
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 88.38.9	non più di 1 volta l'anno

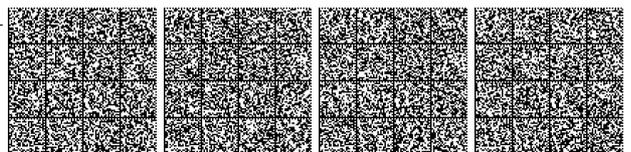


88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12-18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12-18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12-18 mesi
93.03	VALUTAZIONE PROTETICA finalizzata al collaudo	
93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione in cuneata di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	
93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
\$ 90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
\$ 90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
45.16.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	non più di 1 volta l'anno
45.16.2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a Biopsia dell'esofago (42.24); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	non più di 1 volta l'anno
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti]	
99.23	Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
90.99.1	MICROBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLX. ANTIGENE HBeAg + ANTICORPI anti HBeAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBeAg IgM se HBeAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBeAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2. Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2. Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
H 99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	

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

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:

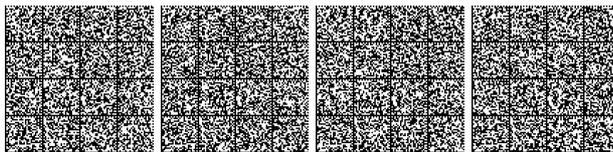
in età pediatrica, in aggiunta alle precedenti



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

007	.493	ASMA	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
90.62.2		EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, P.LT, IND. DERIV. Compreso e ventuale controllo microscopico	
91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
91.90.4		SCREENING ALLERGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni.	
93.82.3		TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale.	
89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA	
89.37.1		SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4	
89.37.2		SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]	
89.37.4		TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a SPIROMETRIA SEMPLICE (89.37.1) SPIROMETRIA GLOBALE (89.37.2). Incluso farmaco.	
89.65.5		MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	
90.72.3		PROTEINA C REATTIVA (quantitativa)	
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale			

008	.571.2; .571.5; .571.6	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
90.04.5		ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.05.5		ALFA 1 FETOPROTEINA	
90.07.5		AMMONIO	
90.09.2		ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.10.5		BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dl. salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)	
90.13.3		CLORURO	
90.14.3		COLESTEROLO TOTALE	
90.16.3		CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.22.3		FERRITINA [P]([Sg]F)	
90.22.5		FERRO [S]	
90.23.5		FOSFATASI ALCALINA	
90.25.5		GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	



90.27.1	GLUCOSIO
90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
90.30.2	LIPASI [S]
90.37.4	POTASSIO
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.38.5	PROTEINE TOTALI
90.40.4	SODIO
90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferroleghante)
90.43.2	TRIGLICERIDI
90.44.1	UREA
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolate-rale
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)

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

009 .555; .556

COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN

FREQUENZA

PRESTAZIONI

90.04.5	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
90.06.1	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
90.09.2	ALFA 1 GLUCOPROTEINA ACIDA
90.10.5	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
90.13.5	BIURUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dl salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)
90.22.3	COBALAMINA (Vit. B12)
90.22.5	FERRITINA [P] [Sg]Er
90.23.2	FERRO [S]
90.23.5	FOLATO
90.25.5	FOSFATASI ALCALINA
90.30.2	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
90.37.4	LIPASI [S]
90.38.4	POTASSIO
90.40.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
	SODIO



90.425	TRANSFERRINA		
90.622	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GC, HCT, PLT, IND, DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico		
90.723	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)		
90.825	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)		
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		
87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPIO MDC		
87.65.3	CLISMA DEL TENU E CON DOPIO MDC		
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso eventuale integrazione color doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1		
88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1 e 88.76.1		
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE		non inferiore a 12-18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE		non inferiore a 12-18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE		non inferiore a 12-18 mesi
45.13	ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagostroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagostroduodenoscopia con biopsia in sede multiple (45.16.2)		
45.14.1	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Brushing o washing per prelievo di campione Non associabile a Esofagostroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1,45.16.2)		
45.14.2	BIOPSIA DELL' INTESTINUO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esofagostroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)		
45.23	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Escluso: RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)		
45.24	RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Endoscopia del colon discendente - Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)		
45.25	BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE - Brushing o washing per prelievo di campione - Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24)		
48.23	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO - Escluso: rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)		
48.24	BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO		
91.41.8	ES. ISTOPATOLOGICO APP. DIGERENTE da Biopsia endoscopica. Include eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunocitochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per ciascun campione		

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

011 **.290.0; .290.1; .290.2; .290.4; .291.1; .294.0;**

DEMENZE

PRESTAZIONI

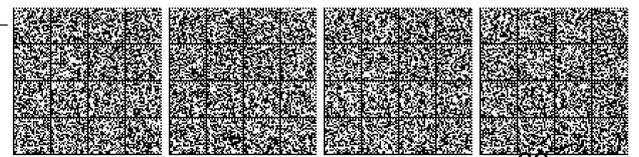
FREQUENZA

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

93.1.1D RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute

93.1.1E OPPURE

RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relativa a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute



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

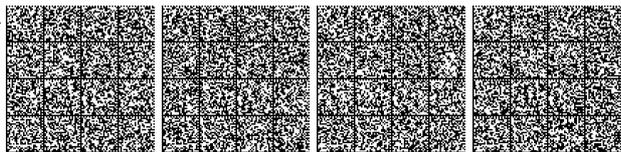
In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:

- (S) 90.17.8 DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
 - (S) 90.17.C DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
 - 90.32.2 LITIO (P)
 - 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
 - 94.12.1 VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
- (S) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa

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

012	.253.5	DIABETE INSIPIDO	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
90.04.1		ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)	
90.13.3		CLORURO	
90.37.4		POTASSIO	
90.40.4		SODIO	
90.44.3		URINE ESAME COMPLETO. Includo: sedimento urinario	
91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista ambulatoriale			

013	.250	DIABETE MELLITO	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
90.04.5		ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	con cadenza annuale o più frequente con valori patologici e/o in presenza di steatosi epatica
90.09.2		ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	con cadenza annuale o più frequente con valori patologici e/o in presenza di steatosi epatica
90.11.1		C PEPTIDE	



90.13.B	COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Erogabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1), Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2)	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.27.1	GLUCOSIO	
90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	
90.33.4	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.94.2	ESAME CULTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	
91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
88.73.5	ECOCOLORIDOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succiava a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	non più di 1 volta l'anno
88.77.4	ECOCOLORIDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.	
93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta.	
93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F. Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti	
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo principale (fino a 6 segmenti)	
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo principale (fino a 4 segmenti)	
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO per l'infedema	
93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASIS FARMACOLOGICA	
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	
95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCENZA	
95.26	TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA	
95.03.3	TOMOGRAFIA RETINICA (OCT) a luce coerente. Non associabile a 95.09.4	
99.99.2	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO). Incluso addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio.	
14.34	FOTOGRAFIA LASER DELLA RETINA	

H

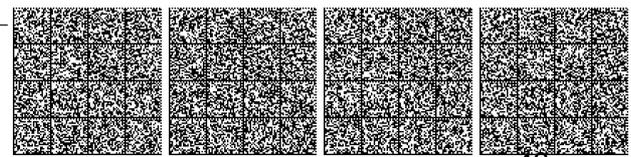


90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG, IgM, (Ciascuna)
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBeAg, IgM se HBSAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA (Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rivelazione)
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA (Inclusa, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento)
91.20.7	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM. Prescrivibile solo in presenza di HBSAg positivo
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, coledisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1
H 50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA
91.49.4	ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale o profondo. Insieme eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per ciascun campione
91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali
90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]
90.12.5	CERULOPLASMINA
90.22.3	FERRITINA [P] [Sg]Er
91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA (Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rivelazione)
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening
90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)
90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)
90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)
90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
90.52.5	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS
90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)
90.44.6	VITAMINA D (25 OH)

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

Limitatamente ai soggetti di età inferiore a 40 anni:

In caso di trattamento con Interferone



017	.345	EPILESSIA (Escluso: Sindrome di Lennox-Gastaut)	FREQUENZA
------------	-------------	--	------------------

PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
(\$)	90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
(\$)	90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
	90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
	90.75.4	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	
	90.76.1	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
	91.49.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO	
	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	
	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE]	
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	
	89.14.5	POLISONNOGRAFIA Diurna o notturna e con metodi speciali incluso EEG (89.14)	
	89.17	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
	89.19.1	TC CRANIO-ENCEFALO non associabile a TC-Sella Turcica (cod 87.03.A) e TC-Orbite (Cod. 87.03.C)	non più di 1 volta l'anno
	87.03	(S) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa	

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

018	.277.0	FIBROSI CISTICA	
------------	---------------	------------------------	--

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

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

019	.365.1; .365.4; .365.6; .365.3; .365.5; .365.8	GLAUCOMA	FREQUENZA
------------	---	-----------------	------------------

PRESTAZIONI

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



- 95.02 PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDO OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA
- 95.03.3 TOMOGRAFIA RETINICA (OCT) a luce coerente. Non associabile a 95.09.4
- 95.05 STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT
- 95.13 ECOGRAFIA OCULARE
- 95.21 ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)
- 95.23 POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi
- 95.26 TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA

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

020 .042; (cod. agg.)
.079.53; .V08

INFEZIONE DA HIV

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

021 .428

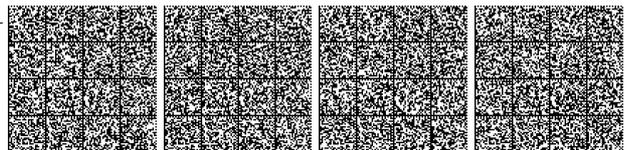
INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)

PRESTAZIONI **FREQUENZA**

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

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.05.1 ALBUMINA
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
- (S) 90.17.8 DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- (S) 90.17.C DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.27.1 GLUCOSIO
- 90.37.4 POTASSIO
- 90.40.4 SODIO
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.62.2 EMOCROMO; ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 87.44.1 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
- 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
- 88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e/o farmacologica. Non associabile a 88.72.2

OPPURE



89.52 Elettrocardiogramma
 89.41 Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)

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

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

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

022 .255.4 INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

- 90.11.4 CALCIO TOTALE
- 90.13.3 CLORURO
- 90.15.2 CORTICOTROPINA (ACTH)
- 90.15.3 CORTISOLO
- 90.24.3 FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
- 90.27.1 GLUCOSIO
- 90.37.4 POTASSIO
- 90.38.4 PROTEINE (ELETTROFRESI DELLE) [S] incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
- 90.40.4 SODIO
- UREA
- 90.44.1 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 90.62.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 91.49.2

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

023 .585 INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

FREQUENZA

PRESTAZIONI

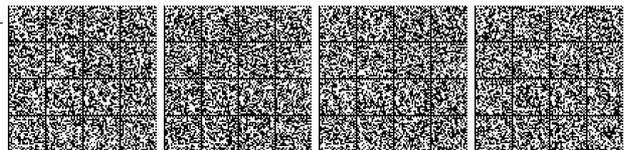
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

- 90.05.1 ALBUMINA
- 90.06.2 ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/UJ]
- 90.11.4 CALCIO TOTALE



90.13.3	CLORURO
90.14.1	COLESTEROLO HDL
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
90.16.4	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)
90.22.3	FERRITINA [P]/[Sg/Er]
90.22.5	FERRO [S]
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
90.27.1	GLUCOSIO
90.32.5	MAGNESIO TOTALE
90.35.5	PARATORMONE (PTH) Molecola intatta
90.37.4	POTASSIO
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.38.5	PROTEINE TOTALI
90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5
90.40.4	SODIO
90.42.5	TRANSFERRINA
90.43.2	TRIGLICERIDI
90.43.5	URATO
90.44.1	UREA
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.
89.66	OPPURE
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolaterale
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, coledisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, linfonodi, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagostroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1). Esofagostroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBeAg IgM se HBSAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA [Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rivelazione]
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.

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



- 91.20.7 VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM. Prescrivibile solo in presenza di HBsAg positivo
- 91.20.5 VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg. Prescrivibile solo in presenza di HBsAg positivo

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

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

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

024 .518.83

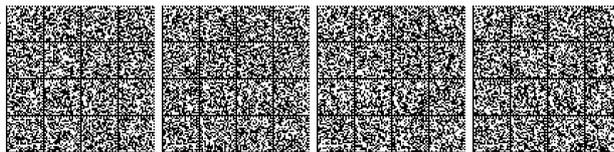
INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
90.17.B	DOSSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
90.27.1	GLUCOSIO
90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
90.37.4	POTASSIO
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.40.4	SODIO
90.44.1	UREA
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.
OPPURE	
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterale
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
OPPURE	
88.72.3	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.3
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA



89.36.3	DIFFUSIONE ALVEOLOCAPILLARE DEL CO
93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute
93.99.3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute
93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, e matologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Per seduta di 60 minuti (Max 6 pazienti) (Ciclo di 10 sedute)
93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute

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

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

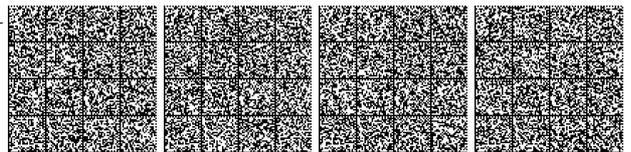
**IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIA E IIB;
IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA; IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE
COMBINATA; IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III**

025 .272.0 ; .272.2 ; .272.4

FREQUENZA

PRESTAZIONI

90.14.1	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
90.14.3	COLESTEROLO HDL
90.30.3	COLESTEROLO TOTALE
90.43.2	LIPOPROTEINA (a)
91.49.2	TRIGLICERIDI
88.72.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
89.52	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2 OPPURE
88.73.5	ELETTROCARDIOGRAMMA
88.76.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.
88.77.4	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.
<i>in caso di complicanza cardiaca, in aggiunta:</i>	
89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOEROMETRO O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)
<i>In trattamento farmacologico ipocolesterolemizzante:</i>	
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)



- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.29.2 LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
- 90.15.4 CREATININASI (CPK o CK)
- 99.7.1 PLASMAFERESI TERAPEUTICA (PLASMA EXCHANGE)

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

026 .252.0; .252.1

IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

CALCIO TOTALE

90.11.4 CREATININA. Non associabile a 90.16.4

90.16.3 FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)

90.24.3 PARATORMONE (PTH) Molecola intatta

90.35.5 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

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

89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA

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

88.74.1 ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1

88.99.6 DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE

88.99.7 DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE

88.99.8 DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE

non più di 1 volta l'anno

non più di 1 volta l'anno

non inferiore a 12 -18 mesi

non inferiore a 12 -18 mesi

non inferiore a 12 -18 mesi

95.02 PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA

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

027

.243; .244

IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH superiori a 10 mU/L)

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

CORTICOTROPINA (ACTH)

90.15.2



- 90.42.1 TIROTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
 - 90.42.3 TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
 - 90.43.3 TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
 - 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
 - 87.44.1 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e latero laterale
 - 88.71.4 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari: maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7
 - 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
 - 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
 - 88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2
- OPPURE**
- * NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

In caso di complicanza cardiaca:

028 .710.0

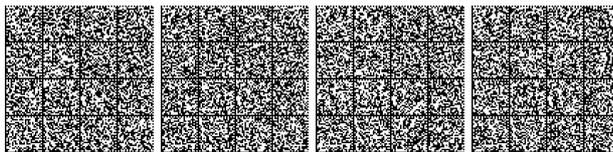
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.14.3 COLESTEROLO TOTALE
- 90.15.4 CREATININASI (CPK o CK)
- 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.27.1 GLUCOSIO
- 90.37.4 POTASSIO
- 90.38.4 PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
- 90.38.5 PROTEINE TOTALI
- 90.40.4 SODIO
- 90.43.2 TRIGLICERIDI
- 90.44.1 UREA
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.47.3 ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening
- 90.48.3 ANTICORPI ANTI DNA NATIVO
- 90.52.4 ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
- 90.60.2 COMPLEMENTO: C3, C3 Nef, C4, CH50 (Ciascuno)
- 90.61.1 CRIOGLOBULINE RICERCA
- 90.62.2 EMOCROMO. ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico



90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativo)	non più di 1 volta l'anno
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	non più di 1 volta l'anno
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo Non associabile a 88.72.3	
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succhiava a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12-18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12-18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12-18 mesi

nell'ARTROPATIA LUPICA, oltre alle precedenti

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

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti

90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLX. ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBSAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (saggio di conferma) NAS.	
H 99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDiate. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	

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

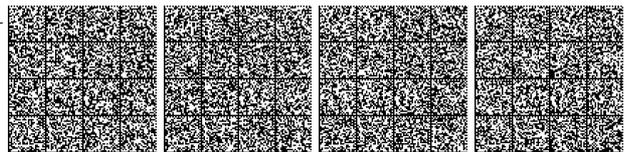
029 .331.0

MALATTIA DI ALZHEIMER

PRESTAZIONI

FREQUENZA

93.11.D VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
 RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute
 OPPURE



93.11.E RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute

93.89.2 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
OPPURE

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

Limitatamente a specifiche esigenze cliniche esplicitamente documentate:

EVENTUALI ULTERIORI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE INDICATE PER PATOLOGIE ASSOCIATE E CONSEGUENTI

In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:

- (\$) 90.17.B DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
 - (\$) 90.17.C DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
 - 90.32.2 LITIO
 - 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
 - 94.12.1 VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
- (\$) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa

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

030

.710.2

MALATTIA DI SJOGREN

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.06.5 ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.29.2 LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
- 90.38.4 PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
- 90.44.1 UREA
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.52.4 ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
- 90.61.1 CRIOGLOBULINE RICERCA
- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 90.69.4 IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgE, IgG, IgM, (Ciascuna)
- 90.72.3 PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
- 90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 88.23.2 RX DELLA MANO comprese le dita



88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] (comprese la dita	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12 -18 mesi
95.02	PRIMA VISTA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti] Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto nasolacrimale	
90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBeAg, IGM se HBSAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2] -TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
H 99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:

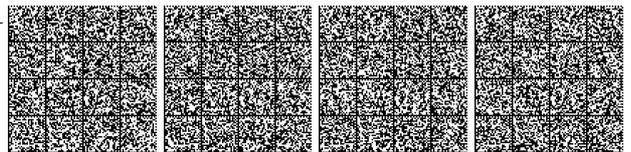
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)

0A31 .401

PRESTAZIONI		FREQUENZA
90.16.3	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
91.49.2	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
89.52	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
95.02	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	PRIMA VISTA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	non più di 1 volta l'anno

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



IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO

0031 .402; .403;
.404; .405.0 ;
362.11

PRESTAZIONI	FREQUENZA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
CREATININA. Non associabile a 90.16.4	90.16.3
POTASSIO	90.37.4
URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	90.44.3
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	91.49.2
COLESTEROLO HDL	90.14.1
COLESTEROLO TOTALE	90.14.3
GLUCOSIO	90.27.1
SODIO	90.40.4
TRIGLICERIDI	90.43.2
URATO	90.43.5
EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	90.62.2
FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	90.65.5
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	91.49.2
RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e latero laterale	87.44.1
MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	89.61.1
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	88.72.2
OPPURE	
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	88.72.3
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	89.50
ELETTROCARDIOGRAMMA	89.52
PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	95.02

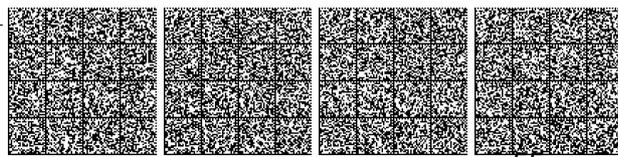
non più di 1 volta l'anno

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

MALATTIA O SINDROME DI CUSHING

0032 .255.0

PRESTAZIONI	FREQUENZA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	90.01.2
CALCIO TOTALE	90.11.4
CLORURO	90.13.3



90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH)	
90.15.3	CORTISOLO	
90.19.2	ESTRADIOLIO (E2)	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
90.27.1	GLUCOSIO	
90.37.4	POTASSIO	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFRESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.40.4	SODIO	
90.41.3	TESTOSTERONE	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a Tc Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.9) e Tc Orbita con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	non più di 1 volta l'anno
87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	

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

035 .242.0; .242.1;
.242.2; .242.3

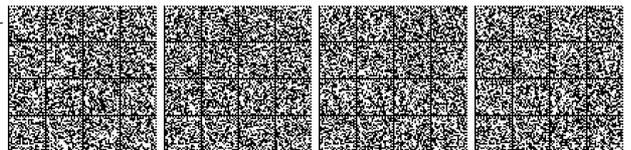
MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO

PRESTAZIONI FREQUENZA

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

90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8	
90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8	
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolaterale	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
90.51.4	ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	
90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	
92.01.5	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123	

OPPURE



95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
95.09.2	ESOFFALMOMETRIA	
95.13	ECOGRAFIA OCULARE	
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	non più di 1 volta l'anno
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi	non più di 1 volta l'anno
89.78.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
	PRESTAZIONI RADIODIAGNOSTICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO	
	* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

MORBO DI BUERGER

036	.443.1	
		FREQUENZA
		PRESTAZIONI
		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
H	88.48	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE
	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.
	93.03	VALUTAZIONE PROTETICA. Finalizzata al collaudo
	93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitative e qualitative dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)
		* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

MORBO DI PAGET

037	.731.0	
		FREQUENZA
		PRESTAZIONI
		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
	90.11.4	CALCIO TOTALE
	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO
	90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
	90.62.2	EMOCROMIO; ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO



92.18.2	RADIOGRAFIA OSSEA A CARICO DEL DISTRETTO/INTERESSATO/ SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione.	
95.02	PRIMA VISITA O CULSTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS; REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di una volta l'anno
	OPPURE	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	non più di una volta l'anno
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	

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

MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI

038 .332 ; .333.0;
.333.1; .333.5

PRESTAZIONI

FREQUENZA

	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
(\$)	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
(\$)	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
93.11.E	OPPURE RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute	
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI/Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
	OPPURE	
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
93.03	VALUTAZIONE PROTETICA. Finalizzata al collaudo	
93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)	
93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute	



RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute

99.11.2

RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa, del movimento, secondo ICF. Per seduta di 60 minuti e massimo 6 pazienti per gruppi omogenei di patologia. Ciclo di 10 sedute

99.11.5

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

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

039 .253.3

NANISMO IPOFISARIO

PRESTAZIONI

FREQUENZA

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

90.11.4

CALCIO TOTALE

90.35.1

ORMONE SOMATOTROPO (GH)

90.40.7

INSULIN GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]

91.49.2

PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

87.03.1

TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.8) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D) non più di una volta l'anno

88.33.1

STUDIO DELL'ETA' OSSEA

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

040

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

Limitatamente ai primi tre anni di vita:

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

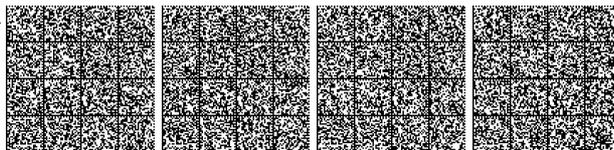
041 .341.0

NEUROMIELITE OTTICA

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

042 .577.1

PANCREATITE CRONICA



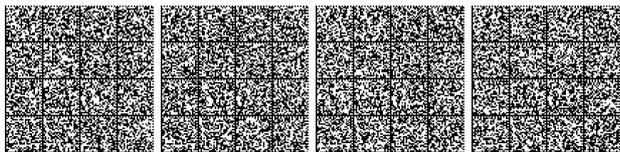
PRESTAZIONI		FREQUENZA
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
90.06.4	ALFA AMILASI	
90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	
90.10.5	BIURUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dl salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12)	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.27.1	GLUCOSIO	
90.30.2	LIPASI [S]	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
88.01.1	TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni	
88.01.2	TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicali, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	

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

044

.295.0; .295.1; .295.2; .295.3; .295.5; .295.6;
 .295.7; .295.8; .296.0; .296.1; .296.2; .296.3;
 .296.4; .296.5; .296.6; .296.7; .296.8; .297.0;
 .297.1; .297.2; .297.3; .297.8; .298.0; .298.1;
 .298.2; .298.4; .298.8; .299.0; .299.1; .299.8

PRESTAZIONI		FREQUENZA
94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	
(S) 90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
(S) 90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
90.32.2	LITIO	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	
94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE (per seduta)	
99.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	



OPPURE

RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute

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

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

<u>controllo ematologico</u>	90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERV. Compreso eventuale controllo microscopico
<u>controllo cardiologico</u>	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
<u>controllo funzionalità renale</u>	90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
<u>controllo funzionalità tiroidea</u>	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8

045 .696.0; 696.1

PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)

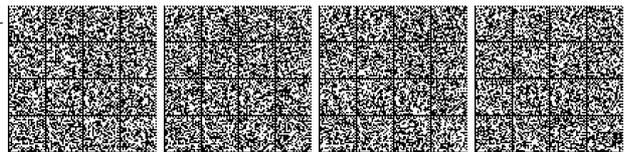
PRESTAZIONI

FREQUENZA

90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute	

Nella FORMA ARTROPATICA (696.0) in aggiunta:

90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	non inferiore a 12 -18 mesi
90.43.5	URATO	
	RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO	
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	
99.15	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	



93.16 MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare

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

- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
- 90.17.8 FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- 90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
- 90.99.1 MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE (IGRA)
- 91.1.8.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBeAg IGM se HBsAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
- 91.1.9.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
- 91.23.F VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2] TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
- H 99.12.3 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco

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

046 .340 SCLEROSI MULTIPLA

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

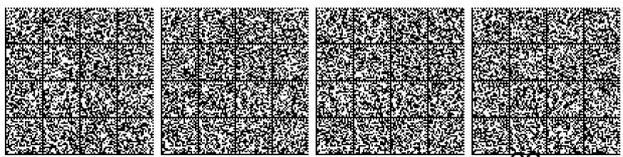
048 SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNI E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO

Secondo le condizioni cliniche individuali:

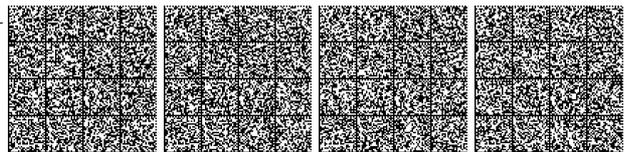
LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

049 SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL'ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE DI VALUTAZIONE

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



050	SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)
<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	
LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
051	SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI
<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	
LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
052	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, INTESTINO, PANCREAS, MIDOLLO)
<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	
LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
053	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA
<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	
LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
054	SONDILITE ANCHILOSANTE
<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	
LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA LORO CONDIZIONE E PER LA PREVENZIONE DELLE EVENTUALI COMPLICANZE	
PRESTAZIONI	
FREQUENZA	
<i>nelle forme precoci, NON radiologicamente evidenti (spondilite asiale non radiografica)</i>	
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
non più di 1 volta l'anno	



non più di 1 volta l'anno

RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a 88.93.2, 88.93.3, 88.93.4, 88.93.5

88.93.6

nelle forme radiologicamente evidenti

90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	
91.49.02	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	non più di 1 volta l'anno
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	non più di 1 volta l'anno
88.26.2	RX DELL'ANCA	non più di 1 volta l'anno
87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCCOCCIGEE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE (87.24.7)	non più di 1 volta l'anno
92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPORA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione.	non più di 1 volta l'anno
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	non più di 1 volta l'anno
93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSA CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute	
93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute	
93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute	
93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
93.15	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:



055 **TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)** **FREQUENZA**

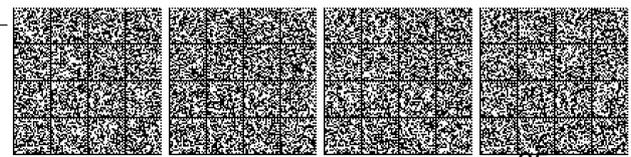
.010; .011; .012;
.013; .014; .015;
.016; .017; .018

PRESTAZIONI		FREQUENZA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.10.5	BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali [90.38.5]	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.01.9	#####	#####
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
(S) 87.41	RADIOGRAFIA A CARICO DELL'ORGANO O DEL DISTRETTO INTERESSATO	
	TC DEL TORACE (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino)	
	(S) in caso di tubercolosi ossea sospetta o diagnosticata	
	* NOTA: Nella visita di controllo (di routine o di follow up) un problema già inquadrato dal punto di vista diagnostico e terapeutico (ad esempio un paziente cronico) viene rivalutato dal punto di vista clinico e la documentazione scritta esistente viene aggiornata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita.	

056 **TIROIDITE DI HASHIMOTO** **FREQUENZA**

.245.2

PRESTAZIONI		FREQUENZA
-------------	--	-----------



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

90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecodoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecodoppler delle paratiroidi
88.73.7	

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

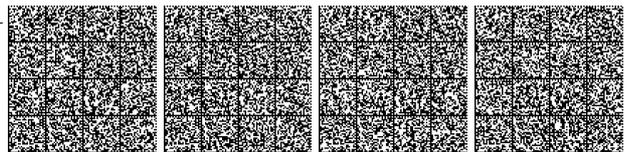
057 BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) NEGLI STADI CLINICI "MODERATA", "GRAVE" E "MOLTO GRAVE"

PRESTAZIONI FREQUENZA

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

90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	ogni 6 mesi
90.27.1	GLUCOSIO	ogni 6 mesi
90.44.1	UREA	ogni 6 mesi
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	ogni 6 mesi
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	ogni 6 mesi
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	ogni 6 mesi
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	ogni 6 mesi
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	ogni 6 mesi
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE (con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica)	ogni 6 mesi
89.44.2	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA. [WALKING TEST]	ogni 12 mesi
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	ogni 12 mesi
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	ogni 12 mesi
89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA. Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossemoglobina.	ogni 6 mesi
	OPPURE	
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	ogni 6 mesi
89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	ogni 12 mesi
93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute	ogni 12 mesi

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



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

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

88.74.1 ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale. Infonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1 ogni 6 mesi

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

058

DONATORI D'ORGANO

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

059

.579.0; .694.0

MALATTIA CELIACA

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

060

.730.1

OSTEOMIELITE CRONICA

PRESTAZIONI FREQUENZA

90.62.2 VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA) EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, Gb, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico

90.65.5 FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO

90.72.3 PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)

90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE (VES)

90.93.3 ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma sui patogeni

90.94.1 ESAME CULTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma/antimicrogramma

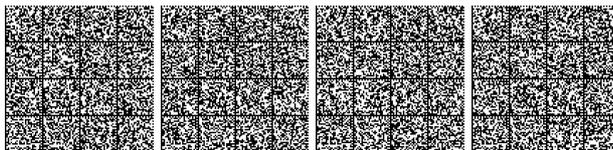
RX CONVENZIONALE a CARICO DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I

TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I

88.03.2 FISTOLOGRAFIA

92.18.7 SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso eventuale indagine tomografica. Non associabile a 92.18.2

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO



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

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

581.1; 581.2; 582.1;
582.2; 582.4; 587 ;590.0

PRESTAZIONI		FREQUENZA
SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA;	VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
GLOMERULONEFRITE	ALBUMINA	90.05.1
SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE	CALCIO TOTALE	90.11.4
MEMBRANOPROLIFERATIVA;	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	90.16.3
GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA (COMPRESA LA GLOMERULOSCLEROSI FOCALE);	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)	90.16.4
GLOMERULONEFRITE	FERRO [S]	90.22.5
MEMBRANOPROLIFERATIVA;	GLUCOSIO	90.27.1
GLOMERULONEFRITE MESANGIOPROLIFERATIVA;	POTASSIO	90.37.4
GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	90.38.4
PROGRESSIVA;	SODIO	90.40.4
PIELONEFRITE CRONICA.	TRANSFERRINA	90.42.5
	TRIGLICERIDI	90.43.2
	URATO	90.43.5
	UREA	90.44.1
	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	90.44.3
	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERV. Compreso eventuale controllo microscopico	90.62.2
	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	90.72.3
	ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	90.94.2
	PRELIEVO DEL SANGUE VENOSO	91.49.2
	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	91.48.5
	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	91.49.1
	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA. Emogasamalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.	89.65.1
	OPPURE	
	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	89.66
	ELETTROCARDIOGRAMMA	89.52
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	88.74.1
	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata. Linfonodi, pelvi maschili o femminee ed ecografia sovrapubica. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.75.5, 88.79.6	88.75.1



- 88.79.8 ECGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1
 - 88.24 ESAME EMOdinamico NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA)
- In caso di positività del 90.38.4*
- 90.39.1 PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5
- * NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

062 .753.13

RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE

FREQUENZA

PRESTAZIONI

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 88.74.1 ECGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non codificabile con 88.75.1, 88.76.1
 - 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
 - 90.93.3 ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI INAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma sui patogeni
 - 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
 - 90.94.2 ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma
- In caso di sospetta neoplasia:*
- 88.01.2 TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni

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

063 617

ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III e IV stadio ASRM)

FREQUENZA

PRESTAZIONI

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 88.75.1 ECGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata sovrapubica e pelvi maschili o femminili. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6
 - 88.78.2 ECGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: eventuale Ecocolor Doppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1
- OPPURE
- ogni 6 mesi
 - ogni 6 mesi
 - ogni 6 mesi



88.79.8
88.76.1
ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.75.1 e ogni 6 mesi

87.65.1
CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE

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

064 755.4; 742.59
SINDROME DA TALIDOMIDE(nelle forme: amelia, emimelia, focomelia e micromelia)

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

065 .758.0
SINDROME DI DOWN

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

066 .758.7
SINDROME DI KLINEFELTER

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

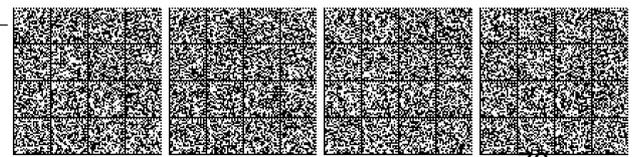
067 .710.9
CONNETTIVI INDIFFERENZIATE

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

90.15.4
CREATINGHINASI (CPK o CK)

FREQUENZA

In caso di sospetta ostruzione intestinale, oltre alle precedenti



90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.38.5	PROTEINE TOTALI	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	
90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	
90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Nef, C4, CH50 (Ciascuno)	
90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni (posteroanteriore e laterolaterale)	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di 1 volta l'anno
	OPPURE	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	non più di 1 volta l'anno
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	non più di 1 volta l'anno
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
	OPPURE	



87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MID C [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
38.22.1	RADIOGRAFIA A CARICO DELL'ORGANO O DEL DISTRETTO INTERESSATO
90.64.2	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE
90.64.2	FATTORE REUMATOIDE
90.47.D	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)

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

