

ALLEGATO 8 - ELENCO MALATTIE E CONDIZIONI CRONICHE E INVALIDANTI

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

ALLEGATO 8 - 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 PRECEREBRALI	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	0C02.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 ORGANO 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 cretinina 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 cretinina 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 cretinina 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

ALLEGATO 8 - PACCHETTI PRESTAZIONALI NUOVO NOMENCLATORE

001	.253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO
PRESTAZIONI		FREQUENZA
	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 Orbite 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 RADIOTERAPICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO		
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale		
.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		AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (Escluso: .453.0 Sindrome di Budd-Chiari)
PRESTAZIONI		FREQUENZA
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)	

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

OPPURE

88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e/o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	non più di 1 volta l'anno
89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)	
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	
<i>per i soggetti di cui al codice OA02 v 45.0 oltre alla visita di controllo e alle prestazioni di cui al codice 89.52;87.44.1;88.72.3; 89.41;89.50</i>		
89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER incluso ECG (89.52)	
89.48.2	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE incluso ECG (89.52)	
92.05.F	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (G-SPET) 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.	
90. 42. 1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8	
90.42.3	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 Orbita (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 Orbita con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	
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.	
<i>per i soggetti che necessitano di terapie riabilitative dopo un evento collegato ad occlusione e stenosi delle arterie precerebrali (OB02.433); occlusione delle arterie cerebrali (OB02.434); e altre mal definite arteriovasculopatie cerebrali (OB02.437) oltre alla visita di controllo ed alle prestazioni di cui al codice 87.03.1; 88.73.5</i>		
93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute	
93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	

0C02MALATTIE 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)

		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
87.44.1		RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
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.
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
88.76.3		ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali
88.77.4		ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.
Per i soggetti di cui ai codici 0A02; 0B02; 0C02 , in trattamento anticoagulante		
90.75.4		TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
90.76.1		TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)
91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale		

003.283.0ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE

		PRESTAZIONI	FREQUENZA
		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.09.1		APTOGLOBINA	
90.10.5		BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta	
90.22.3		FERRITINA	
90.22.5		FERRO [S]	
90.42.5		TRANSFERRINA	
90.58.2		AUTOANTICORPI ANTIERITROCITI [Test di Coombs diretto]	
90.62.2		EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.74.5		RETICOLOCITI. Conteggio	
91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.74.1		ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. 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;
.307.51ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA

	PRESTAZIONI	FREQUENZA
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	
90.13.3	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	

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

ARTRITE REUMATOIDE

	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)	
90.16.3	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 EMASIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese la 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 colordoppler. 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 PROTESICA finalizzata al collaudo	
	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	
	93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Cirlo 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] Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	
	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. 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	
<i>in età pediatrica, in aggiunta alle precedenti</i>	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 colordoppler	
		\$ questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa	
<i>in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:</i>	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	

	91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg
	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

007 .493

ASMA

PRESTAZIONI

FREQUENZA

		VISITA 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, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO 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

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)
	90.05.5	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)Er]
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 ferrolegante)
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 posteroanteriore e laterolaterale
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. 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

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)
90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA
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)	
90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12)	
90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	
90.22.5	FERRO [S]	
90.23.2	FOLATO	
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.30.2	LIPASI [S]	
90.37.4	POTASSIO	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.40.4	SODIO	
90.42.5	TRANSFERRINA	
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 EMASIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO MDC	
87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO MDC	
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso eventuale integrazione colordoppler. 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	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagostroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagostroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (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 endoscopia rigido (48.23)	
45.24	RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Endoscopia del colon discendente - Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopia 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 endoscopia 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 immunoistochimiche 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 (* NOTA)
93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta.
	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 mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
	OPPURE
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute

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 (P)
	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

012	.253.5	DIABETE INSIPIDO	
		PRESTAZIONI	FREQUENZA

	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. Incluso: sedimento urinario
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

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

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)	con cadenza annuale o più frequente con valori patologici e/o in presenza di steatosi epatica con cadenza annuale o più frequente con valori patologici e/o in presenza di steatosi epatica
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
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	non più di 1 volta l'anno
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 colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
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.	
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER 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	non più di 1 volta l'anno
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 esterocezionali 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 linfedema
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute
	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI 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
H	95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA
	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	FOTOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA
	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST
	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma
	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE
	96.59.1	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensione < 10 cm2 e/o superficiale. Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita.
	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio celiaco, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco
NEL DMT1, in gravidanza, diabete pre-gestazionale, diabete gestazionale, in aggiunta	90.41.8	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX. Se TSH \geq 0.45 mU/L e \leq 3.5 mU/L: referto del solo TSH; Se TSH < 0.45 mU/L o > 3.5 mU/L: esecuzione automatica di FT4; Se FT4 \geq 3.5, referto di TSH + FT4; Se FT4 < 3.5, esecuzione automatica di FT3 e referto di TSH + FT4 + FT3. Non associabile a: TSH, FT3, FT4. Salvo range o cut-off più restrittivi definiti a livello regionale
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale		

014 .303; .304

DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL

In trattamento di disassuefazione o in Comunità di recupero:

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

016 .571.4; .070.32;
.070.33; .070.54;
.070.9

EPATITE CRONICA (ATTIVA)

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)
90.05.5		ALFA 1 FETOPROTEINA
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)
90.14.3		COLESTEROLO TOTALE
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)
90.37.4		POTASSIO
90.38.4		PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.39.4		RAME [S/U]
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
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 HBcAg. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
91.19.3		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, 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 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 immunoistochimiche 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

Limitatamente ai soggetti di età inferiore a 40 anni:

90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]
90.12.5	CERULOPLASMINA
90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]

In caso di trattamento con Interferone

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

017	.345	EPILESSIA (Escluso: Sindrome di Lennox-Gastaut)	
		PRESTAZIONI	FREQUENZA
		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 PROTROMBINA (PT)	
	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	
	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO	
	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE]	
	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	
	89.17	POLISONNOGRAFIA Diurna o notturna e con metodi speciali Incluso EEG (89.14)	
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
	87.03	TC CRANIO-ENCEFALO non associabile a TC Sella Turcica (cod 87.03.A) e TC Orbita (Cod. 87.03.C)	non più di 1 volta l'anno

(\$) 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; .365.3;
.365.4; .365.5;
.365.6; .365.8**

GLAUCOMA

PRESTAZIONI

FREQUENZA

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, FUNDUS 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 ELETTRORETINOGRAMMA (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

		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
	90.05.1	ALBUMINA
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
(\$)	90.17.B	DOSAGGIO 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
	90.37.4	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)
		OPPURE
	88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e/o farmacologica. Non associabile a 88.72.2
	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	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute
		(\$) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa
		* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

022 .255.4

INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)

PRESTAZIONI

FREQUENZA

		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 (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.40.4	SODIO
90.44.1	UREA
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

* 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

PRESTAZIONI

FREQUENZA

	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/U])
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.
OPPURE	
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
88.74.1	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 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 Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)
<i>Per i soggetti con insufficienza renale cronica per i quali è indicato il trattamento dialitico, in aggiunta:</i>	
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg
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.
91.20.7	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	
		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)	
	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
(\$)	90.17.8	DOSAGGIO 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 laterolaterale
	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
		OPPURE
	88.72.3	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.3
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
	89.38.3	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
		RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO
	93.18.2	relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare,ematologico, 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
		{§} questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa
		* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

025	.272.0 ; .272.2 ; .272.4	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIA E IIB; IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA; IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA; IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III	
		PRESTAZIONI	FREQUENZA
		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
	90.14.1	COLESTEROLO HDL	
	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	
	90.43.2	TRIGLICERIDI	
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
		OPPURE	
	88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	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.	
	88.76.3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali	
	88.77.4	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 CICLOERGOMETRO 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	CREATINCHINASI (CPK o CK)	
	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	
		* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

026	.252.0; .252.1	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO	
		PRESTAZIONI	FREQUENZA

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

90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
90.35.5	PARATORMONE (PTH) Molecola intatta	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
	RADIOGRAFIA OSSEA A CARICO DEL/I DISTRETTO/I INTERESSATO/I	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
87.03.1	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)	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 colordoppler. 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
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)

PRESTAZIONI

FREQUENZA

	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH)	
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 posteroanteriore e laterolaterale	
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	
<i>In caso di complicanza cardiaca:</i>		
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)	
OPPURE		
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	

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

028 .710.0

LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

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)	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.15.4	CREATINCHINASI (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 Naf, 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 88.72.3	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 colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	

LUPICA, oltre alle precedenti

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

93.11.D	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 prece

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 HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg
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	VISITA 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 mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
	OPPURE
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute

Limitatamente a specifiche esigenze cliniche esplicitamente documentate:

EVENTUALI ULTERIORI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE INDICATE PER PATOLOGIE ASSOCIATE E CONSEGUENTI

In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:

(\$)	90.17.B	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	
		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)	
	90.06.5	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, IgG , IgM, (Ciascuna)	
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
	88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	
	88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese 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 colordoppler. 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 VISITA 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 naso-lacrimale
90.17.B	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
90.17.C	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
90.99.1	90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]
91.18.6	91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incl
91.19.5	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
91.23.F	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 A
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

0A31 .401

IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)

PRESTAZIONI

FREQUENZA

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

90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA

95.02 PRIMA VISITA 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

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

IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO

PRESTAZIONI

FREQUENZA

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

90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4

90.37.4	POTASSIO	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
90.14.1	COLESTEROLO HDL	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.27.1	GLUCOSIO	
90.40.4	SODIO	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
90.43.5	URATO	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
	OPPURE	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
95.02	PRIMA VISITA 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		

032 .255.0

MALATTIA O SINDROME DI CUSHING

	PRESTAZIONI	FREQUENZA
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.13.3	CLORURO	
90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH)	
90.15.3	CORTISOLO	
90.19.2	ESTRADIOLO (E2)	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
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	

90.41.3	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.B) e TC Orbite 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 SACROCOCCIGE (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 colordoppler. 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 aggravamenti (* NOTA)	
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	TRIOTIRONINA 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 laterolaterale	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
	OPPURE	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 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	
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	ESOFALMOMETRIA	
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 saliveri e della tiroide. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	non più di 1 volta l'anno
89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
PRESTAZIONI RADIOTERAPICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO		
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale		

036	.443.1	MORBO DI BUERGER
PRESTAZIONI		FREQUENZA
H	88.48	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
	88.77.4	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE
	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.
	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo
	93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. 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		

037	.731.0	MORBO DI PAGET
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)
	90.11.4	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	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
		RADIOGRAFIA OSSEA A CARICO DEL DISTRETTO/I INTERESSATO/I
	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione.

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

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

MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI

	PRESTAZIONI	FREQUENZA
	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	
	91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
	93.11.D RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative alla 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 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 mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
	OPPURE	
	93.89.3 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
	93.03 VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	
	93.05.7 ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. 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	

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

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

(\$) 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

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

90.35.1 CALCIO TOTALE

90.40.7 ORMONE SOMATOTROPO (GH)

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

87.03.1 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

88.33.1 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 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

NEUROMIELETTICA

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
	VISITA 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	BILIRUBINA 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 sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. 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	PSICOSI
-----	--	---------

	PRESTAZIONI	FREQUENZA
	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
(\$)	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
	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE

94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE (per seduta)
93.11.D	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
	(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

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. DERIV. 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

	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)
90.25.5	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
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute

Nella FORMA ARTROPATICA (696.0) in aggiunta:

90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
90.43.5	URATO
	RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE

non inferiore a 12 -18 mesi

	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	
	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	
nella FORMA ARTROPATICA (696.0) in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	ELETTROCARDIOGRAMMA
	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
	90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]
	91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo.	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo.
	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale 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	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale Immunoblotting (Saggio di
	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	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 MALIGNHE 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)

Secondo le condizioni cliniche individuali:

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

051

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

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

052

.V42.0; V42.1;
V42.6; .V42.7;
.V42.8; .V42.9

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

Secondo le condizioni cliniche individuali:

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

053

.V42.5

SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA

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

PRESTAZIONI

FREQUENZA

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

	VISITA 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
88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a 88.93.2, 88.93.3, 88.93.4, 88.93.5	non più di 1 volta l'anno

radiologicamente evidenti

	VISITA 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)	
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)	
91.49.2	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	
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 SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	non più di 1 volta l'anno
92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. 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' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
93.11.7	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
in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
	90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]
	91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg
	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		

055	.010; .011; .012; .013; .014; .015; .016; .017; .018		TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	
	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	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 EMASIE (VES)		
	91.01.9	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). Incluso ESAME CULTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex		
	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		

(\$)

87.41

RADIOGRAFIA A CARICO DELL'ORGANO O DEL DISTRETTO INTERESSATO
TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]

(\$) 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

.245.2

TIROIDITE DI HASHIMOTO

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)

90.42.1

TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8

90.42.3

TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8

90.43.3

TRIOTIRONINA 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 ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecocolordoppler 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

VISITA 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)

90.27.1

GLUCOSIO

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

91.48.5

PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO

91.49.1

PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE

89.37.2

SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]

89.44.2

TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST]

87.44.1

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

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

ogni 6 mesi

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 Carbossiemoglobina.	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
<i>per i pazienti con BPCO "molto grave", in aggiunta:</i>		
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
OPPURE		
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, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. 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 nomenclatore 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, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
---------	--

90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE (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/antimicogramma RX CONVENZIONALE a CARICO DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I TOMOGRFIA 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 specialistica ambulatoriale

061

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

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

PRESTAZIONI

FREQUENZA

SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA; SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA; GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA (COMPRESA LA GLOMERULOSCLEROSI FOCAL); GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA; GLOMERULONEFRITE MESANGIOPROLIFERATIVA; GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE PROGRESSIVA; RENE GRINZO GLOMERULONEFRITICO; PIELONEFRITE CRONICA.		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
	90.05.1	ALBUMINA
	90.11.4	CALCIO TOTALE
	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
	90.16.4	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)
	90.22.5	FERRO [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
	90.42.5	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
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
	90.94.2	ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma

91.49.2	PRELIEVO DEL SANGUE VENOSO
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
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
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
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 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
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1
89.24	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

PRESTAZIONI

FREQUENZA

	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non codificabile con 88.75.1, 88.76.1
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma sui patogeni
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma
<u>in caso di sospetta neoplasia:</u>	
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)	
		PRESTAZIONI	FREQUENZA
		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	ogni 6 mesi
	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata sovrapubica e pelvi n	ogni 6 mesi
	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non OPPURE	ogni 6 mesi
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordop	ogni 6 mesi
<i>in caso di sospetta ostruzione intestinale, oltre alle precedenti</i>	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	