

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE SEZIONE PROGRAMMAZIONE E MONITORAGGIO ASSISTENZA SANITARIA E MEDICINA CONVENZIONATA 5 febbraio 2026, n. 28

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

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PROPONENTE

Visti:

- la Legge n. 241/1990 recante "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
- il D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- il D.Lgs. n. 165/2001 recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e ss. mm. ii.;
- il D.Lgs. n. 33/2013 recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni";
- la legge n. 190/2012 recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"; il Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 con cui è stato definito il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", acquisita l'intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015) e come da indicazioni contenute all'articolo 1, comma 2 del DM 70/2015, le Regioni devono adottare un provvedimento di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati pervenendo ad un tasso non superiore al 3,7 posti letto per mille abitanti., comprensivi dello 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;
- il Decreto Ministeriale 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria";
- la Legge Regionale 28 dicembre 1994, n. 36 "Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421";
- la Legge Regionale 3 agosto 2006, n. 25 "Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale";
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1466 del 15/09/2021 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere";
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1158 del 31/07/2015, recante "Adozione del modello organizzativo denominato Modello ambidestro per l'innovazione della macchina amministrativa regionale – MAIA. Approvazione atto di alta amministrazione";
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1974 del 07/12/2020, recante "Approvazione Atto di Alta Organizzazione. Modello Organizzativo "MAIA 2.0"; la deliberazione di Giunta regionale n. 938 del 03/07/2023 del Registro delle Deliberazioni recante D.G.R. n. 302/2022 "Valutazione di impatto di genere. Sistema di gestione e di monitoraggio". Revisione degli allegati;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 302 del 07/03/2022 recante "Valutazione di impatto di Genere. Sistema di gestione e di monitoraggio";
- l'art. 8 -sexies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», che prevede le modalità ed i criteri per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni sanitarie;
- l'art. 15 del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, il quale: al comma 15, introduce una procedura, in deroga a quella prevista dall'art.8-sexies,

comma 5, del decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502, per la determinazione delle tariffe in materia di assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera a carico del Servizio sanitario nazionale e, in particolare, prevede che «il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, con proprio decreto, entro il 15 settembre 2012, determina le tariffe massime che le regioni e le province autonome possono corrispondere alle strutture accreditate, di cui all'art. 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, sulla base dei dati di costo disponibili e, ove ritenuti congrui ed adeguati, dei tariffari regionali, tenuto conto dell'esigenza di recuperare, anche tramite la determinazione tariffaria, margini di inapproprietezza ancora esistenti a livello locale e nazionale»;

- il decreto del Ministro della salute 18 ottobre 2012, recante «Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale» che ha provveduto a determinare, in attuazione dell'art. 15 del più volte citato decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, le tariffe nazionali massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale, valide per gli anni 2012-2014, nonché ad individuare, in applicazione dell'art. 8 -sexies, comma 5, del decreto legislativo n. 502 del 1992, i criteri generali in base ai quali le regioni adottano il proprio sistema tariffario, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza;
- l'intesa sancita il 10 luglio 2014 tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il «Patto per la salute per gli anni 2014-2016» (rep. atti n. 82/CSR), all'art. 9 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie);
- il decreto del Ministro della salute 18 gennaio 2016, che ha istituito e nominato la commissione permanente di cui all'art. 9 del Patto per la salute 2014-2016 e, in particolare, l'art. 2, comma 4, laddove prevede che la commissione, nel corso dello svolgimento della propria attività, è tenuta a sentire le associazioni di categoria e le società scientifiche ed ha la facoltà, ove se ne ravvisi la necessità, di avvalersi di esperti;
- i successivi decreti del Ministero della salute del 26 maggio 2022 e del 21 giugno 2022 con i quali si è proceduto a prendere atto degli avvicendamenti intervenuti all'interno della commissione permanente di cui all'art. 9 del Patto per la salute 2014-2016;
- il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'art. 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, ai sensi dell'art. 1, comma 559, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, che include i nuovi nomenclatori dell'assistenza specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica, che disciplinano interamente le relative materie;
- la Deliberazione della Giunta Regionale (DGR) n. 1863 del 23 dicembre 2024, avente ad oggetto il recepimento del D.M. 23 giugno 2023 per la definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica;

Premesso che:

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

Preso atto che:

- l' art. 52 riporta esplicitamente: *“Le persone affette dalle malattie rare indicate nell'allegato 7 al*

presente decreto hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle correlate prestazioni di assistenza sanitaria";

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

Tenuto conto che:

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

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

Garanzie di riservatezza

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

Esiti Valutazione di impatto di genere:

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

- diretto
- indiretto
- X neutro
- non rilevato

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

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

DETERMINA

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

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

Il presente provvedimento:

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

ALLEGATI INTEGRANTI**Documento - Impronta (SHA256)**

ALL 7_MR ESENTATE.pdf -
8e7ba8bb2301887770f876a7ed6d569ddb6c698c41a0e785d3fa6aef672f0f32

ALL 8_MC ESENTATE.pdf -
7305c898c5d04c6cc430d8984f91044d9f6b8de5c9b2c6cbf15cabf1cda804c1

Il presente Provvedimento è direttamente esecutivo.

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

Sottoscrittori Proposta:

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

Firmato digitalmente da:

Il Dirigente della Sezione Programmazione e monitoraggio Assistenza Sanitaria e

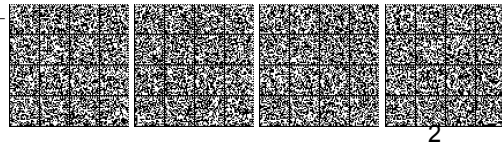
Medicina convezionata

Antonella Caroli

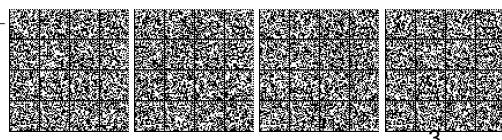
RC002	IPOGONADISMO IPOGONADOTROPO CONGENITO		
RC030	POLIENDOCRINOPATIE AUTOSOMALI	SCHMIDT, SINDROME DI	
RC031	SINDROMI DA RESISTENZA ALL'ORMONE DELLA CRESCITA	LARDON, SINDROME DI	RESISTENZA RECETTORIALE CONGENITA ALL'ORMONE DELLA CRESCITA
RC040	PUBERTA' PRECOCE IDIOPATICA (ESGENDE DI DURATA PERI A 3 ANNI, RINNOVABILE)		
RC050	LEPRECAUNISMO		DONOHUE, SINDROME DI
RC090	KENNY CAFFEY, SINDROME DI		
RC090	RETTORI, SINDROME DI		
RF040	PENDRED, SINDROME DI		RESISTENZA CONGENITA AGLI ORMONI TIROIDEI
RCG162	SINDROMI DA NEOPLASIE ENDOCRINE MULTIPLE		

4. MALATTIE DEL METABOLISMO

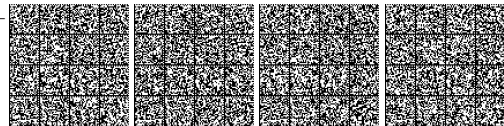
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPLI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RCG040	DIETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEGLI AMINOACIDI	FENILCHETONURIA/PERENILANEMIA TIROSINEMIA ISTIDINEMIA ALCAPTONURIA LEUCINOSI PERVALINEMIA METILGLICONICO ACIDURIA GLUTAMICO ACIDURIA	MALATTIA DELLE URINE A SCIROFFO DI ACERO
RCG050	DIETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEL CICLO DELL'UREA E IPERAMMONIEMIE EREDITARIE	ALTRE ACIDEMIE/ACIDURIE ORGANICHE PRIMITIVE DA DIFETTO DEL METABOLISMO DEGLI AMINOACIDI A CATENA RAMIFICATA OMOCISTINURIA SINDROME DA MALASSORBIMENTO DI METIONINA PERORINTINEMIA PERORINTINEMIA/PERAMMONIEMIA OMOCITRILINURIA PERGLICEMIA NON CHETOTICA PERPROINEMIA ALBINISMO HARTNUP, MALATTIA DI PERVALINEMIA INTOLLERANZA ALLE PROTEINE CON LISINURIA CISTINOSI	SINDROME IIIH
RCG060	DIETTI CONGENITI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEI CARBOIDRATI ESCLUSO: DIABETE MELLITO	CITRULLINEMIA DEFICIT DI ORNITINA CARBAMOILTRANSFERASI (OCT) ARGININSUCCINICO ACIDURIA DEFICIT DI N-ACETILGLUTAMATO SINTETASI (NAGS) DEFICIT DI CARBAMMIL-FOSFATO SINTETASI ARGININURIA GLICOGENOSI GALATTOSEMIA INTOLLERANZA FREDIFARIA AL FRUTTOSIO DEFICIT DI FRUTTOSIO-1,6-BISFOSFASI DEFICIT DI FRUTTOSIO-1,6-BISFOSFASI DEFETTO CONGENITO DI SACCARASI-ISOMALTASI MALATTIA DA CORRI DI POLIGLICOSANO	



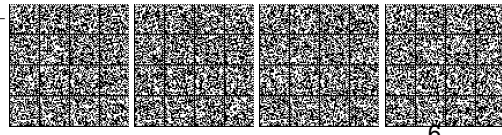
RCG061	IPERINSULINISMI CONGENITI	IPERINSULINISMO CONGENITO DA DEFICIT DI GLUCOCORINASI
RCG070	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DELLE LIPOPROTEINE (Esclusi: ipercolesterolemia familiare ereditaria tipo Ia e IIa, ipercolesterolemia primitiva poligenica, ipercolesterolemia familiare combinata, iperlipoproteinemia di tipo III)	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE OMIGLIGOTE TIPO Ia IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE OMIGLIGOTE TIPO Ib DEFICIT FAMILIARE DI LIPASI LIPOPROTEICA IPOBETALIPOPROTEINEMIA ABETALIPOPROTEINEMIA TANGIER, MALATTIA DI IPERTRIGLICEMIA FAMILIARE IPERTRIGLICEMIDEMIA FAMILIARE
RCG071	DEFETTI CONGENITI DELLA SINTESI DEL COLESTEROLO (Le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono classificate come indicato tra parentesi)	SMITH-LEMLI-LOPITZ, SINDROME DI (codice RN1200)
RCG072	CONRADI-HÜNERMANN-HAPPEL, SINDROME DI (codice RNC060)	XANTOMATOSI CEREBROTEINIDICA
RCG073	DEFETTI CONGENITI DELLA SINTESI DEGLI ACIDI BILIARI	DEFICIT DI G-α-LIGASI DEGLI ACIDI BILIARI
RC080	IPODISTROFIA TOTALE	SINDROME PHARC
RC090	DERCUM, MALATTIA DI	
RCG084	MALATTIE PEROSSISOMIALI (Le patologie sottoelencate, pur incluse nel gruppo, sono classificate come indicato tra parentesi)	ADRENOLUCODISTROFIA NEONATALE ADRENOLUCODISTROFIA X-LINKED CONDRODISPLASIA PUNCTATA RIZOMELICA ACIDEMIA PIRECOLICA
RCG085	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEI NEUROTRASMETTITORI E DEI PICCOLI	DEFICIT DI DOPAMINA BETA-IDROSSILASI
RCG110	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DELLE PORFIRINE E DELL'EME	PORFIRIE
RCG120	DEFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DELLE PURINE E DELLE PIRIMIDINE	LESCH-NYHAN, MALATTIA DI XANTINURIA
RC0160	IPOFOSFATASIA	
RC0230	CALCINOSI TUMORALE	
		ADIPOSI DOLOROSA
		EREDOPATIA ATATTICA POLINEURITIFORME
		FOSFOTILAMINURIA



DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO ENERGETICO MITOCONDRIALE		
RCG074	DIFETTI CONGENITI DELLA OSSIDAZIONE MITOCONDRIALE DEGLI ACIDI GRASSI (ESCLUSO: SINDROME DI ZELLWEGER (codice R01240))	DEFICIT DI ACIL-CoA DEIDROGENASI DEGLI ACIDI GRASSI A CATENA CORTA (CCAD) DEFICIT DI ACIL-CoA DEIDROGENASI DEGLI ACIDI GRASSI A CATENA MEDIA (MCAD) DEFICIT DI 3-IDROSSACIL-CoA DEIDROGENASI DEGLI ACIDI GRASSI A CATENA LUNGA DEFICIT DI ACIL-CoA DEIDROGENASI DEGLI ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCD) DEFICIT DI CARNITINA-PALMITOIL TRANSFERASI DEFICIT DI ALFA METIL ACETACETIL-CoA TIOLASI
RCG075	DIFETTI CONGENITI DELLA CHETOGENESI E DELLA CHETOLISI	
RCG076	DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO DEL PIRUVATO E DEL CICLO DEGLI ACIDI TRICARBOSSILICI	
RCG077	DIFETTI CONGENITI ISOLATI DI UN COMPLESSO DELLA FOSFORILAZIONE OSSIDATIVA MITOCONDRIALE	
RCG078	DIFETTI CONGENITI DELLA FOSFORILAZIONE OSSIDATIVA MITOCONDRIALE DA ALTERAZIONI DEL DNA MITOCONDRIALE (le patologie sottelenate, pur include nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	
RCG081	SINDROME MELAS (codice R00710) SINDROME MERRF (codice R00720) ATROFIA OTTICA DI LEBER (codice R03300) PEARSON, SINDROME DI (codice R01600) ALPERS, MALATTIA DI (codice R00030) KEZARNS-SAYRE, SINDROME DI (codice R00020)	
RCG082	DIFETTI DELLA FOSFORILAZIONE OSSIDATIVA MITOCONDRIALE DA ALTERAZIONI DEL DNA NUCLEARE (le patologie sottelenate, pur include nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	
RCG083	LEIGH, MALATTIA DI (codice R00030)	
RCG084	SINDROMI DA DEFICIT CONGENITO DI CREATINA	
RCG085	ALTRI DIFETTI CONGENITI DEL METABOLISMO ENERGETICO MITOCONDRIALE	
MALATTIE DA ACCUMULO LISOSOMIALE		
RCG088	DIFETTI DA ACCUMULO DI LIPIDI	FABRY, MALATTIA DI FENILFETILAMMONIACEMIA NIEMANN-PICK TIPO A, B, MALATTIA DI NIEMANN-PICK TIPO C, MALATTIA DI HURLER, SINDROME DI SCHIEE, SINDROME DI HUNTER, SINDROME DI MURPHY, SINDROME DI MORQUO, MALATTIA DI MAROTEAUX-LAMY, SINDROME DI SLY, SINDROME DI MULCOPIDIOSI TIPO II MULCOPIDIOSI TIPO III MULCOPIDIOSI TIPO IV ALFA-MANNOSIDIOSI BETA-MANNOSIDIOSI FENOSIDIOSI MALATTIA DA ACCUMULO DI ACIDO SIALICO SIALIDIOSI SCHINDLER, MALATTIA DI GALATTOSIALIDIOSI
RCG140	MULCOPOLISACCARIDOSI	MULCOPOLISACCARIDOSI I-H MULCOPOLISACCARIDOSI I-S MULCOPOLISACCARIDOSI II MULCOPOLISACCARIDOSI III MULCOPOLISACCARIDOSI IV MULCOPOLISACCARIDOSI V MULCOPOLISACCARIDOSI VI
RCG090	MULCOPIDIOSI	
RCG091	OLIGOSACCARIDOSI	MALATTIA DI SALLA DEFICIT DI ALFA-1-ACETILGALATTOSAMINIDASI

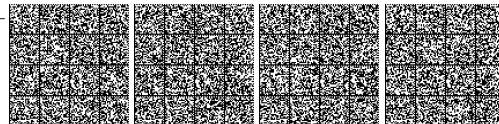


5. MALATTIE DEL SISTEMA IMMUNITARIO			
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTIALI AL GRUPPO	SINONIMI
RC0360	ANGIOEDEMA EREDITARIO.		EDEMA ANGIOEDEMATICO EREDITARIO
RC0361	ANGIOEDEMA ACQUISTO DA DEFECT DI C1 INIBITORE		
RC0200	CARENZA CONGENITA DI ALFA-1-ANTITRIPSINA		
RCG150	ISTOCITOSI CRONICHE	ISTOCITOSI A CELLULE DI LANGERHANS	
RCG160	IMMUNODEFICIENZE PRIMARIE	AGAMMAGLOBULINEMIA DIGERGE, SINDROME DI (ESCLUSI TUTTI GLI ALTRI SOGGETTI CON DEFICIZIONE 2q21.1.2., DA CERTIFICARE CON CODICE RING090)	
RCG161	SINDROMI AUTOINFAMMATORIE EREDITARIE/FAMILIARI (le patologie sottelenziate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	NUMBEN, SINDROME DI	
		FEBBRE PERIODICA EREDITARIA	
		SINDROME CINCA	
		SINDROME DA IPER IgD	
RC0220	SINDROME DA ANTICORPI ANTIFOSFOLIPIDI (FORMA PRIMITIVA)		ORTICARIA CRONICA CON MACROGLOBULINEMIA
RC0290	SCHNITZLER, SINDROME DI		
6. MALATTIE DEL SANGUE E DEGLI ORGANI EMATOPOIETICI			
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTIALI AL GRUPPO	SINONIMI
ROG010	ANEMIE EREDITARIE (ESCLUSO: DEFECT DI GLUCOSIO-6-FOSFATO DEIDROGENASI)	SFEROCITOSI EREDITARIA	
		TALASSEMIE (ESCLUSO: TALASSEMIE MINORI)	
		ANEMIA A CELLULE FALCIFORMI	ANEMIA CONGENITA (POPLASTICA PANTOPEMIA DI FANCONI)
		BLACKFAN-DIAMOND, ANEMIA DI	
		FANCONI, ANEMIA DI	
		ANEMIE SIBERIBIASTICHE	METAEMOGLOBINEMIA CONGENITA EREDITARIA
		METAEMOGLOBINEMIA DA DEFECT DI METAEMOGLOBINAREDUTTASI	MARCHIAFAVA-MICHEL, MALATTIA DI
RO0010	SINDROME EMOLITICO UREMICA	EMOFILIA A	
RO0020	EMOGLOBINURIA PAROSSISTICA NOTTURNA	EMOFILIA B	
ROG020	DEFETTI EREDITARI DELLA COAGULAZIONE	DEFICIENZA CONGENITA DI ALTRI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	
		DEFETTI EREDITARI TRONBOFILICI (ESCLUSO: SOGGETTI ASINTOMATICI ETEROZIGOTI PER LA SOLO MUTAZIONE G1691 DEL GENE DEL FATTORE V LEIBEN; SOGGETTI ASINTOMATICI ETEROZIGOTI PER LA SOLO MUTAZIONE G20210A DEL GENE DELLA PROTROMBINA; SOGGETTI OMOZIGOTI PER LA MUTAZIONE G1777 DEL GENE F11R1)	
		DEFETTI EREDITARI DELLA FIBRINOLISI (ESCLUSO: DEFETTI DEL PAIROL DI DISPOSITO DELLE PIASTRINE)	
ROG030	PIASTRINOPATIE EREDITARIE	TROMBOASTENIA DI GIANZMAN	
ROG031	PIASTRINOPATIE AUTOIMMUNI PRIMARIE CRONICHE		

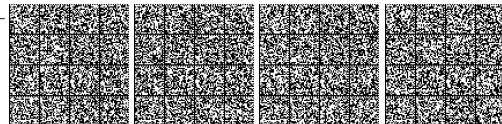


TRONCOLOTTORIE EREDITARIE		IPOLIUSIA MEGACARBOICICA IDIOPATICA	
SINDROMI MIELODIPLOPLASTICHE			
MALATTIA GRANULOMATOSA CRONICA			
CHEDIAK-HIGASHI, MALATTIA DI			
ANEMIE APLASTICHE ACQUISITE (ESCLUSO FORME MIDOLLARI APLASTICHE TRANSITORIE)			
SHWACHMAN-DIAMOND, SINDROME DI			
NEUTROPENIE CONGENITE (le patologie sottolienate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)			
NEUTROPENIA CICLICA (codice: RD0048)			
MASTOCITOSI SISTEMICA			
RD0040	IPOLIUSIA MEGACARBOICICA IDIOPATICA		
RD0049	TRONCOLOTTORIE EREDITARIE		
RD0050	SINDROMI MIELODIPLOPLASTICHE		
RD0060	MALATTIA GRANULOMATOSA CRONICA		
RD0060	CHEDIAK-HIGASHI, MALATTIA DI		
RD0070	ANEMIE APLASTICHE ACQUISITE (ESCLUSO FORME MIDOLLARI APLASTICHE TRANSITORIE)		
RD0080	SHWACHMAN-DIAMOND, SINDROME DI		
RD0051	NEUTROPENIE CONGENITE (le patologie sottolienate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)		
RD0081	NEUTROPENIA CICLICA (codice: RD0048)		
RD0081	MASTOCITOSI SISTEMICA		

7. MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE E PERIFERICO			
MALATTIA E/O GRUPPO		ESempi di malattie appartenenti al gruppo	
CODICE MALATTIA	LEUODISTROFIE		SINONIMI
RF0030	LEUODISTROFIE	ACARID-GOUTIERES, SINDROME DI ALEXANDER, MALATTIA DI ALLENBACH, SINDROME DI PELLIZIUS-MERZBACHER, MALATTIA DI SINDROME CACH	
		NASU-HAKOLA, SINDROME DI	
RF0040	RET., SINDROME DI		
RF0050	ATROFIA DENTATORUBRO-PALLIDOLUSIANA		
RF0060	EPILESSIA MIDOLLOMICA PROGRESSIVA		
RF0061	DRAVET, SINDROME DI		
RF0070	MIOCLONO ESSENZIALE EREDITARIO		
RL1520	LANDAU-KLEFFNER, SINDROME DI		
RF0040	MALATTIE SINOCEREBELLARI	ATASSIA DI FRIEDREICH PARAPLEGIA SPASTICA EREDITARIA ATASSIA CEREBELLARE EREDITARIA DI MARIE DISEMBRAGIONE CEREBELLARE SUBACUTA DISEMBRAGIONE PARENCHIMATOSA CORTICALE CEREBELLARE DISEMBRAGIONE SPINOCEREBELLARE DI HOMMES DISEMBRAGIONE CEREBELLARE MIDOLLOMICA DI HUNT DISEMBRAGIONE CEREBELLARE MIDOLLOMICA DI HUNT MARINSCO-SOGBREN, SINDROME DI ATASSIA FRIEDREICH-LIKE ATASSIA-TELANGIECTASIA SINDROME CON TREMORE/ATASSIA ASSOCIATE ALL' FRAGILE	ATASSIA INFANTILE CON IPOMIELINIZZAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE LEUCOENCEFALOPATIA CON SOSTANZA BIANCA EVANESCENTE (WANGSHANG WHITE MATTER) ATASSIA INFANTILE CON SOSTANZA BIANCA EVANESCENTE LEUCOENCEFALOPATIA SCLEROSANTE
RL1490	ISAACS, SINDROME DI		
RF0081	ATROFIA MULTISISTERICA		
RF0041	NEURODEGENERAZIONE CON ACCUMULO CEREBRALE DI FERRO		
RF0050	ATROFIE MUSCOLARI SPINALI		
		ATASSIA DI FRIEDREICH PARAPLEGIA SPASTICA EREDITARIA ATASSIA CEREBELLARE EREDITARIA DI MARIE DISEMBRAGIONE CEREBELLARE SUBACUTA DISEMBRAGIONE PARENCHIMATOSA CORTICALE CEREBELLARE DISEMBRAGIONE SPINOCEREBELLARE DI HOMMES DISEMBRAGIONE CEREBELLARE MIDOLLOMICA DI HUNT DISEMBRAGIONE CEREBELLARE MIDOLLOMICA DI HUNT MARINSCO-SOGBREN, SINDROME DI ATASSIA FRIEDREICH-LIKE ATASSIA-TELANGIECTASIA SINDROME CON TREMORE/ATASSIA ASSOCIATE ALL' FRAGILE NEURODEGENERAZIONE ASSOCIATA AL PANTOTENATO CHINASI (PKAN) DISTROFIA NEUROSSONALE INFANTILE WERDNIG-HOFFMANN, MALATTIA DI KUGELBERG-WELANDER, MALATTIA DI KENNEDY, MALATTIA DI	STRIUMPELL-LORRAIN, MALATTIA DI DISEMBRAGIONE CEREBELLARE DI JAMAR ATROFIA CEREBELLO OLVARE ATROFIA SPINDRIN (ATROFIA SPINDRIN) ATASSIA PSIPRO-CEREBELLARE DEFICIENZA FAMILIARE DI VITAMINA E LOUIS-BAR, SINDROME DI SETTEBERG, MALATTIA DI



RF0100	SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA	ARTERIOPATIA CEREBRALE AUTOSOMICA DOMINANTE CON INFARTI SOTTOCORTEICALI E LEUCOENCEFALOPATIA
RF0110	SCLEROSI LATERALE PRIMARIA	
RF0111	SCHILDER, MALATTIA DI	
RF0130	LEN NOX-GASTAUT, SINDROME DI	
RF0140	WEST, SINDROME DI	
RF0150	MARCOLESSIA	
RF0310	CAJAL-SIL	
RF0350	EMICRANIA EMIPLEGICA FAMILIARE	
RF0360	EMIPLEGIA ALTERNANTE	
RF0370	FAHR, MALATTIA DI	
RF0380	MALATTIA DA INCLUSIONI INTRANUCLEARI NEURONALI	
RF0390	PARALISI BULBARE PROGRIESSIVA CON SORBITA' NEUROSENSORIALE	
RF0410	SRINGOMELIA-SRINGOBULBIA (LIMITATAMENTE ALLE FORME AVANTICAMMENTE RILEVANTI)	
RF0411	SINDROME DELLA PERSONA RIGIDA	
RF0160	MELKERSSON-ROSENTHAL, SINDROME DI	
RF0600	NEUROPAIE EREDITARIE	
		DEJERINE-SOTTAS, SINDROME DI
		NEUROPATIA CONGENITA IPOMIELINIZZANTE
		CHARCOT-MARIE-TOOTH, MALATTIA DI
		NEUROPATIA EREDITARIA CON PREDISPOSIZIONE ALLE PARALISI DA COMPRESIONE
		NEUROPATIA SENSORIALE EREDITARIA
		NEUROPATIA ASSONALE GIGANTE
		ROSENBERG-CHUTORMAN, SINDROME DI
		ROUSSIER, SINDROME DI
		NEUROPATIA EREDITARIA SENSORIALE ED AUTONOMICATA TIPO 3
RF0170	PARALISI SOBRANUCLEARE PROGRIESSIVA	
RF0180	POLI-NEUROPATIA CRONICA INFAMMATORIA DEMIELINIZZANTE	
RF0181	NEUROPATIA MOTORIA MULTIFOCALE	
RF0182	LEWIS-SUMNER, SINDROME DI	
RN1610	SINDROME POEMS	
RF0070	MIOPATIE CONGENITE EREDITARIE	
		MIOPATIA CENTRAL CORE
		MIOPATIA CENTRONUCLEARE
		MIOPATIA CONCENTRICA
		MIOPATIA NEUAMINICA
		MIOPATIA CON INCLUSIoni QUANTITATIVI DELLA DESMINA
		DISTROFIA MUSCOLARE DI BECKER
		DISTROFIA MUSCOLARE DI DUCHENNE
		DISTROFIA MUSCOLARE DI ERB
		DISTROFIA MUSCOLARE DI LANDOUZY-DEJERINE
		DISTROFIA MUSCOLARE OCULO-GLOBO INTESTINALE
		STUBBINS, MALATTIA DI
		THOMSEN, MALATTIA DI
		VON EULENBURG, MALATTIA DI
RF0080	DISTROFIE MUSCOLARI	
RF0090	DISTROFIE MIOTONICHE	
RF0100	PARALISI NORMATONICHE, IPO E IPERKALIEMICHE	



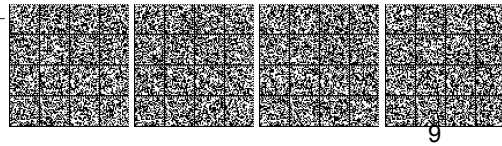
RF0160 DISTONIE PRIMARIE (le patologie sottodenotate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)
 DISTONIA DI TORSIONE IDIOPATICA (codice RF0090)

RF0183 GUILAIN-BARRÉ, SINDROME DI (IMITATAMENTE A LE FORME CRONICHE, GRAVIED/INVALIDANTI)

RF0101 SINDROMI MIASTENICHE CONGENITE ED ISOLATE (le patologie sottodenotate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)
 MIASTENIA GRAVIS
 EATON-LAMBERT, SINDROME DI (codice RF0390)

8. MALATTIE DELL'APPARATO VISIVO		
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESempi di malattie afferenti al gruppo
RF0200	VITREORETINOPATIA, ESUDATIVA FAMILIARE	
RF0201	COATS, MALATTIA DI	
RF0210	FALES, MALATTIA DI	
RF0220	BEHR, SINDROME DI	
RF0210	DISTROFIE RETINICHE EREDITARIE	DISTROFIA VITREO-RETINICA RETINITE PIGMENTOSA RETINITE PUNTATA ALBESCENTE DISTROFIA DEI CONI STARGARDT, MALATTIA DI AMAUROSIS CONGENITA DI LEIBER DISTROFIA VITELLIFORME DI BEST DISTROFIA ALUNA DELLA RETINA
RF0230	DISTROFIE EREDITARIE DELLA COROIDE	
RF0230	RIODOCCLITE ETEROCROMICA DI FUCHS	
RF0240	ATROFIA ESSENZIALE DELL'IRIDE	
RF0250	EMERALOPIA CONGENITA	
RF0260	OGUCHI, SINDROME DI	
RF0270	COGAN, SINDROME DI	
RF0280	DEGENERAZIONI DELLA CORNEA	DEGENERAZIONE NODULARE DEGENERAZIONE MARGINALE MESHMAN, DISTROFIA DI COGAN, DISTROFIA DI DISTROFIA CORNEALE GRANULARE DI TIPO I DISTROFIA CORNEALE GRANULARE DI TIPO III DISTROFIA CORNEALE RETICOLARE DISTROFIA CORNEALE MACULARE DISTROFIE STROMALI DELLA CORNEA CORNEA GUTTATA DISTROFIA COMBINATA DELLA CORNEA DISTROFIA CORNEALE PERIPHERALE DISTROFIA CORNEALE ENDOTELIALE POSTERIORE POLIMORFA
RF0290	DISTROFIE EREDITARIE DELLA CORNEA	
RF0280	CHEMATOCOMO	
RF0290	CONGIUNTIVITE LIGNEA	
RF0320	COROIDI MULTIFOCALI	
RF0330	COROIDI SERPINGINOSA	

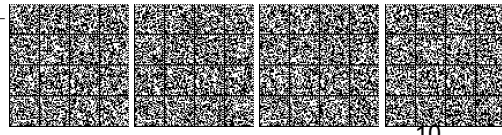
9. MALATTIE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO		
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESempi di malattie afferenti al gruppo
RC0110	GRIEGLIUBUNEMIA MISTA	
RC0210	BEHÇET, MALATTIA DI	
RG0010	ENDOCARDITE REUMATICA	
RG0020	POLANGIOTE MICROSCOPICA	POLARITERITE MICROSCOPICA



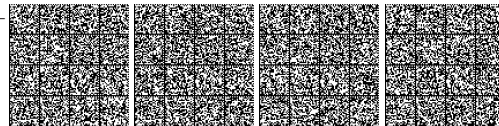
RG0080	POLIARTRITE NODOSA		
RG0090	GRANULOMATOSI EOSINOFILICA CON POLIANGITE		CHURG-STRAUSS, SINDROME DI
RG0060	GOODPASTURE, SINDROME DI		
RG0070	GRANULOMATOSI CON POLIANGITE		GRANULOMATOSI DI WEGENER
RG0080	ARTERITE A CELLULE GIIGANTI		HORTON, MALATTIA DI
RG0010	MICROANGIOPATIE TROMBOTICHE		MOSCHOWITZ, SINDROME DI
RG0090	TAKAYASU, MALATTIA DI		RENDU-OSLER-WEBER, MALATTIA DI
RG0100	TELANGECTASIA EMORRAGICA EREDITARIA		VASCULITE DA IGA
RG0110	BUDD-CHIARI, SINDROME DI		
RD0080	PORFORIA DI HENRICH-SCHÖNLEIN RICORRENTE		LINFEDEMA DI NONNE-MILROY
RG0020	LINFEDEMI PRIMARI CRONICI		LINFEDEMA DI MEIGE
		PORFORIA TROMBOTICA TROMBOCITOPENICA	
		LINFEDEMA IDIOPATICO	
		LINFEDEMA EREDITARIO DI TIPO I	
		LINFEDEMA PRIMATIVO AUTOSOMICO RECESSIVO	
		LINFEDEMA EREDITARIO DI TIPO II	

10. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO

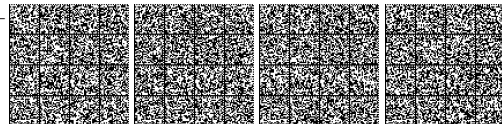
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTI AL GRUPPO	SINONIMI
RG0120	IPERTENSIONE POLMONARE, ARTERIOSA IDIOPATICA		
RH0011	SARCOIDOSI (ESIZIONE DA RICONFERMARE DOPO I PRIMI 12 MESI, SOLO PER LE FORME PERSISTENTI)		
RHG010	MALATTIE INTERSTIZIALI POLMONARI PRIMITIVE	POLMONITE INTERSTIZIALE ACUTA FIBROSI POLMONARE IDIOPATICA	HAMMAN-RICH, SINDROME DI ALVEOLITE FIBROSANTE CRIPTOGENETICA
RHG011	SINDROMI GRAM ED INVALIDANTI CON IPOVENTILAZIONE CENTRALE CONGENITA	ONDINE, SINDROME DI SINDROME ROHAD	
RH0020	EMFISEROSI POLMONARE IDIOPATICA		
RH0021	PROFESSIOE POLMONARE IDIOPATICA		
RH0022	PROFESSIOE ALVEOLARE POLMONARE CONGENITA		
RHG110	DESCRISIE CLIBSI PRIMARIE (le patologie sottelenate, pur inclus nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)		
	KANTAGENER, SINDROME DI (codice: RND950)		



11. MALATTIE DELL'APPARATO DIGERENTE		SINONIMI
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTIALI AL GRUPPO
R1000	ACALASIA ISOLATA E A CALASIA ASSOCIATA A SINDROMI	
R1002	GASTRITE IPERTROFICA GIGANTE	ALLIGROVE, SINDROME DI
R1003	GASTROENTERITE ED SINDROMA	
R1004	SINDROME DA PSEUDOOSTRUZIONE INTESTINALE	
R1005	COLANGITE PRIMARIA SCLEROSANTE	
R1007	MALATTIA DA INCLUSIONE DEI MICROVILLI	
R1008	INFANGECTASIA INTESTINALE PRIMATIVA	
R1010	COLESTASI INTRAPATICHE PROGRESSIVE FAMILIARI	BYLER, MALATTIA DI COLESTASI INTRAPATICA PROGRESSIVA FAMILIARE DI TIPO II COLESTASI INTRAPATICA PROGRESSIVA FAMILIARE DI TIPO III DIARREA CONGENITA CON MALASSORBIMENTO DEL SODIO DIARREA CONGENITA CON PERDITA DI GLORURI
R1020	DIFETTI CONGENITI GRAVI ED INVALIDANTI DEL TRASPORTO INTESTINALE	CLONDIRREA CONGENITA
12. MALATTIE DELL'APPARATO GENITO - URINARIO		SINONIMI
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTIALI AL GRUPPO
R1010	DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO	
R1020	FIBROSI RETROPERITONEALE	
R1030	CISTITE INTESTINALE	
R1040	TURBOLAPATIE PRIMATIVE	DEUT, SINDROME DI BARTTER, SINDROME DI GITELMAN, SINDROME DI
R1020	GLOMERULOPATIE PRIMATIVE (ESCLUSO: GLOMERULOPATIA A LESIONI MINIME)	
R11360	AIPORT, SINDROME DI	
13. MALATTIE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO		SINONIMI
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	ESEMPI DI MALATTIE AFFERENTIALI AL GRUPPO
R1010	ERITROCHERATOSI HIRMAIS	
R1030	PEMPHIGO	
R1040	PEMPHIGIDE BOLLOSO	
R1050	PEMPHIGIDE BERIGNO DELLE MUCCOSE	
R1060	PEMPHIGIDE ANTRACIOSO	
R1070	SINDROME DI MICHELYN DE BARR	
R1080	SCLEROSI CUTANEA DIFUSA AD ALTA GRANITA CLINICA	
R1090	PODERMA GAN GREINOSO CRONICO	KUNZE-RIEMM, SINDROME DI

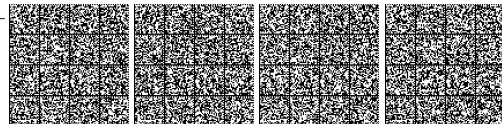


<p>RMG511</p> <p>SINDROMI CON DISPLASIA ECTODERMICA (le patologie sottolencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)</p> <p>ECTRODATTILIA - DISPLASIA ECTODERMICA - PALATOSCHISIS (codice RM0880)</p> <p>DISCHERATOSI CONGENITA (codice RM0560)</p> <p>IPOMELANOSI DITO (codice RM1480)</p> <p>IPOPLASIA FOCALE DERMICA (codice RM0510)</p> <p>INCONTINENTIA PIGMENTI (codice RM0510)</p> <p>SINDROME TRICO-DENTO-OSSEA (codice RM1680)</p> <p>ITTIOSI CONGENITE (ESCLUSO: FORME NON GRAVI DI ITTIOSI VOLGARE) (le patologie sottolencate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)</p> <p>RMG070</p> <p>ITTIOSI CONGENITA</p> <p>ITTIOSI A ISTRICE, TIPO CURTH-MACKLIN</p> <p>ITTIOSI LAMELLARE RECESSIVA</p> <p>ITTIOSI TIPO "ARLECCHINO"</p> <p>ITTIOSI X-LINKED</p> <p>NETHERTON, SINDROME DI</p>	<p>DISPLASIA NEUROECTODERMICA TIPO CHIVE</p> <p>DISPLASIA ECTODERMICA IPODROTTICA</p> <p>SINDROME KID (codice RM1500)</p> <p>CUTIS LAVA</p> <p>CHERATODERMIE PALMOPLANTARI EREDITARIE</p> <p>XERODERMA PIGMENTOSO</p> <p>CHERATOSI FOLLICOLARE ACUMINATA</p> <p>CUTE MARMORATA TELEANGECTASICA CONGENITA</p> <p>DARIER, MALATTIA DI</p> <p>EPIDERMIOUSI BOLLOSA EREDITARIA</p> <p>ERITROCHERATODERMIA SIMMETRICA PROGESSIVA</p> <p>ERITROCHERATODERMIA VARIABILE</p> <p>PACHIDERMOPRIOSI</p> <p>PSEUDOXANTOMA ELASTICO</p> <p>ANALASIA CONGENITA DELLA CUTE</p> <p>HAY-WELLS, SINDROME DI</p> <p>NEU-LAXOVA, SINDROME DI</p> <p>SINDROME DEL NEVO DISPIASTICO</p> <p>SINDROME DEL NEVO EPIDERMICO</p> <p>SJOGREN-LARSSON, SINDROME DI</p> <p>TAY, SINDROME DI</p>	<p>SINDROME EEC</p> <p>GOITZ, SINDROME DI</p> <p>BLUCH-SULZBERGER, MALATTIA DI</p> <p>ERITRODERMA ITTIOSIFORME CONGENITO BOLLOSO</p> <p>ERITRODERMA ITTIOSIFORME CONGENITO NON BOLLOSO</p> <p>SINDROME CHERATITE-ITTIOSI-SORDITA'</p> <p>TOURNAINE-SOLENTE-GOLE, SINDROME DI</p>
---	--	--

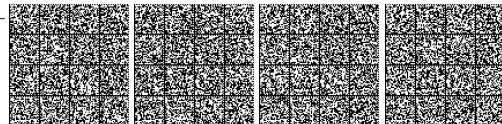


14. MALATTIE DEL SISTEMA OSTEOMUSCOLARE E DEL TESSUTO CONNETTIVO		SINONIMI
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	
RM0010	DERMATOMIOSITE	
RM0020	POLIMIOSITE	
RM0021	SINDROME DA ANTICORPI ANTISINTETASI	
RM0030	CONNETTIVITE MISTA	
RM0040	FASCITE EOSINOFILA	
RM0050	FASCITE DIFFUSA	
RM0060	POLICONDRIE RICORRENTE	
RM0070	ANGIOMATOSI CISTICA DIFFUSA DELL'OSSEO	
RM0080	ETEROPLASIA OSSEA PROGRESSIVA	
RM0090	FIBRODISPLASIA OSSIFICANTE PROGRESSIVA	OSSEIFICAZIONE ETEROTIPICA MIOSITE OSSIFICANTE PROGRESSIVA
RM0100	MELOREOSTOSI	
RM0110	MIOSITE A CORRI INCLUSI	
RM0111	MIOSITE EOSINOFILA IDIOPATICA	
RM0120	SCLEROSI SISTEMICA PROGRESSIVA	
RM0121	SINDROME SAPHO	SINOVITE-AZIONE PUSTOLOSI/PERIOSTOSI-OSTITE

15. MALFORMAZIONI CONGENITE, CROMOSOMOPATIE E SINDROMI GENETICHE		SINONIMI
CODICE MALATTIA	MALATTIA E/O GRUPPO	
SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE CON PREVALENTE ALTERAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO		
RM0020	ARNGLO-CHIRLI, SINDROME DI	
RM0020	MICROCEFALIA ISOLATA O SINDROMICA	
RM0030	AGENESIA CEREBELLARE	
RM0040	JAURET, SINDROME DI	
RM0050	USSENCEFALIA ISOLATA O SINDROMICA	
RM0060	OLDPROSENFALIA ISOLATA O SINDROMICA	HARTSHIELD-BIKER-DEMAYER, SINDROME DI
RM0150	AGENESIA/DISGENESIA DEL CORPO CALLOSO IN FORMA ISOLATA O SINDROMICA	ANDERMANN, SINDROME DI DANDY-WALKER, SINDROME DI
RM1340	AASE-SMITH, SINDROME DI	
RM1570	NEUROGANTOCITOSI	
RM1630	SINDROME ACIDOCALLOSA	
RM1740	WALKER-WARBURG, SINDROME DI	
RM0011	ALTRE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON PREVALENTE ALTERAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO	SINDROME IDIOLETALE DISPLASIA CEREBRO-FACIOTORACICA TORHELLO-CAREY, SINDROME DI BEN-AR-SHIPER-MINOLINI, SINDROME DI BONNEMANN-MEINCKE, SINDROME DI
RM0010	GEISTMANN, SINDROME DI	PORENCEFALIA-IPOLASIA CEREBELLARE-MALFORMAZIONI MULTIPLE



SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE CON PREVALENTE ALTERAZIONE DELL'APPARATO VISIVO	
REG150	ANOF TALMIA/MICROF TALMIA ISOLATE O SINDROMICHE LENZ, SINDROME DI SINDROME ANOF TALMIA PIUS
RN0070	FOIX-CHAVANY-MARIE, SINDROME DI
RN0090	AXENFELD-RIEGER, ANOMALIA DI
RN1050	AXENFELD-RIEGER, SINDROME DI
RN0100	PETERS, ANOMALIA DI
RN0110	ANIRIDIA
RNG101	COLOBOMA CONGENITO OCULARE ISOLATO O SINDROMICO (le patologie sottelenate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) COLOBOMA CONGENITO DELL'IRIDE COLOBOMA CONGENITO COROIDE TONICO
RN0130	ANOMALIA "MORNING-GONY"
RN0140	PERISTENZA DELLA MEMBRANA PUPILLARE
RN1580	NORRIS, MALATTIA DI
RN1720	VOST-KOVANAGI-HARADA, SINDROME DI
RN0860	DISPLASIA SETTO-OTTICA
RN1460	FRASER, SINDROME DI
RN1750	WELL-MANCHESIAN, SINDROME DI
RNG111	ALTRE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON PREVALENTE INTERESSAMENTO DELL'APPARATO VISIVO ACARID, SINDROME DI BARATSER-WINTER, SINDROME DI SINDROME CODAS SINDROME CEREBRO-OCULO-NASALE NANCE-HORAN, SINDROME DI
ANOMALIE CONGENITE DEL CRANIO E/O DELLE OSSA DELLA FACCIA ISOLATE E SINDROMICHE	
RNG830	SINDROMI CON CRANIOSINOSTOSI (le patologie sottelenate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) ACROCEFALOSINOSTALLIA (codice RN0350) ANTLEY-BIXLER, SINDROME DI (codice RN0800) BALLER-GEROLD, SINDROME DI (codice RN0810) CARPENTER, SINDROME DI (codice RN1390) PEFFER, SINDROME DI (codice RN1040) SUMMITT, SINDROME DI (codice RN1230) GRANDSINOSTOSI PRIMARIA (codice RN0040) CROUZON, MALATTIA DI (codice RN0040) DISOSTOSI MAXILLOFACCIALE (codice RN0040) DISPLASIA FRONTO-FACCIO-NASALE (codice RN0040) DISPLASIA MAXILLONASALE (codice RN0040) JACKSON-WEISS, SINDROME DI (codice RN0040) NAGER, SINDROME DI ALTRE ANOMALIE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DEL CRANIO E/O DELLE OSSA DELLA FACCIA (ESCLUSO: SINOSI ISOLATE O SINDROMICHE DELL'UGOLA E L'IBRIDOSI ISOLATE)
RN1000	DISOSTOSI ACROFACCIALE DI NAGER
RNG840	ALTRE ANOMALIE CONGENITE CON ALTERAZIONE DELLA FACCIA, COME SEGNO PRINCIPALE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON ALTERAZIONE DELLA FACCIA, COME SEGNO PRINCIPALE (le patologie sottelenate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) MOHR, MALATTIA DI MOEBIUS, SINDROME DI SCHINZEL-GIEDION, SINDROME DI
RNG121	ALTRE ANOMALIE CONGENITE CON ALTERAZIONE DELLA FACCIA, COME SEGNO PRINCIPALE (le patologie sottelenate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) GOLDENHAR, SINDROME DI (codice RN0510) SINDROME CEFALOPOUSINODALLIA DI GREGG (codice RN0390)
CRANIOSINOSTOSI-IPOLASIA MEDIOFACCIALE-ANOMALIE DEI PIEDI	



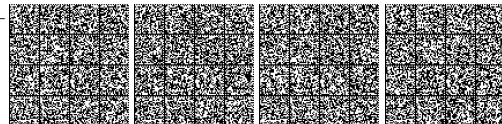
SINDROME OTO-PALATO DIGITALE (codice RN0270) OND-FACIO DIGITALE SINDROME DI TIPO I PAPILLON-LEAGEE PSALUME SINDROME DI

MALFORMAZIONI CONGENITE DEGLI ARTI ISOLATE E SINDROMICHE

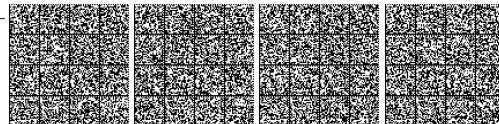
- RN0260 FOCOMEIA
- RN0270 DEFORMITA' DI SPRENGEL
- RN0290 CAMPTODATTILIA FAMILIARE
- RN0430 POLAND, SINDROME DI
- RN0460 SINDROME FEMORO-FACCIALE
- RNG020 **SINDROMI CON ARTROGRIPOSI MULTIPLE CONGENITE** (le patologie sottostimate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)
ROBERTS, SINDROME DI (codice RN3060)
- SINDROME TRISMA-FSEUDOCAMPTODATTILIA (codice RN0480)
- FREEMAN-SHELDON, SINDROME DI (codice RN0800)
- SEQUENZA DA IPOCINESIA FETALE (codice RN1110)
- SINDROME DA PTERIGI MULTIPLI (codice RN1670)
- ALTRE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON ALTERAZIONE DEGLI ARTI CON SEGNO PRINCIPALE** (le patologie sottostimate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)
SEQUENZA SIRENOMELICA (codice RN0440)
ADAMS-OLIVER, SINDROME DI (codice RN0340)
SINDROME TROMBOCITOPENICA CON APPASSIA DEL RADIO (codice RN1650)

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

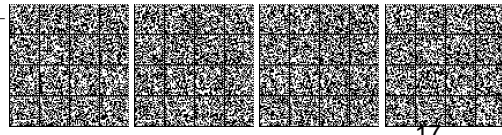
- RNG141 **SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DEL CUORE E DEI GRANDI VASI** (ESCLUSI: DIFETTO INTERVentricolare ISOLATO, DIFETTO INTERatriale ISOLATO, STENOSI ISOLATA DELLA VALVOLA POLMONARE, PERNIETA DEL LOTTO O BOTALLO)
SINDROME DEL CUORE SINISTRO IPOPLASICO
ERSTEIN, ANOMALIA DI CUORE CRISS-CROSS
- RN0150 BLUE RUBBER BLEB NEVUS
- RN0740 IVEMARK, SINDROME DI
- RN1510 KUPPEL-TRENAUNAY, SINDROME DI
- RNG142 **ALTRE SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DEI VASI PERIFERICI**
SINDROME CON MALFORMAZIONE DEI CAPILLARI E MALFORMAZIONE ARTERIOVENOSA (CMAMM)
SINDROME CLOVE
SINDROME METAMERICA ARTERIOVENOSA CEREBROFACCIALE
- BEAN, SINDROME DI
ASPLENIA CON ANOMALIE CARDIOVASCOLARI



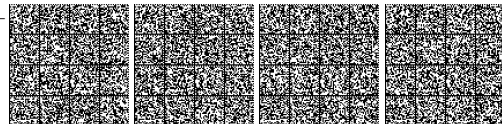
MALFORMAZIONI CONGENITE DELLA PARETE ADDOMINALE ISOLATE E SINDROMICHE		
RN0230	KUPELL-FEIL SINDROME DI	
RN0231	GASTROCHISI	
RN0232	INTUSSUSCIPIONE BELLY	
RN0233	OMFALOCELE	
RN0234	ALTRE MALFORMAZIONI CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DELLA PARETE ADDOMINALE	SINDROME TORACO-ADDOMINALE
RN0235		PENTALOGIA DI CANTRELL
MALFORMAZIONI CONGENITE DELL'APPARATO DIGERENTE ISOLATE E SINDROMICHE		
RN0290	MALFORMAZIONE ANO-RETTALE IN FORMA ISOLATA O SINDROMICA	CURRARIRO, SINDROME DI
RN0291	HIRSCHBERG, MALATTIA DI	
RN0292	GOLDBERG-SHPRINTZEN, SINDROME DI	
RN0293	ATRESIA BILIARE	
RN0294	CAROLI, MALATTIA DI	
RN0295	MALATTIA DEL FEGATO POLICISTICO	
RN0296	DIFFETTI CONGENITI DEL TUBO DIGERENTE: AGENESIA, ATRESIA, FISTOLE E DUPLICAZIONI (le patologie sotteleniatriche, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	ATRESIA ILEALE ATRESIA COLICA ATRESIA INTESTINALE MULTIPLA DUPLICAZIONI DEL TUBO DIGERENTE COMPLESSO CHIES
RN0297	ATRESIA ESOFAGEA E/O FISTOLA TRACHEOSOFAGEA (codice RN0160)	
RN0298	ATRESIA DEL DIGIUNO (codice RN0270)	
RN0299	ATRESIA O STENOSI DUDODENALE (codice RN0280)	
RN0300	ALTRE MALFORMAZIONI CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DELL'APPARATO DIGERENTE	MICROGASTRIA IPOPLASIA/ATROFIA DELLA MUSCOLATURA DELLA PARETE GASTRICA
MALFORMAZIONI CONGENITE DELL'APPARATO GENITO-URINARIO ISOLATE E SINDROMICHE		
RN0350	RENE CON IMBOLLARE A SPUGNA	
RN0351	MALATTIA RENALE CISTICA GENETICA (ESCLUSO RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE) (le patologie sotteleniatriche, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	SINDROME REINALE RETINICA-NEFRONOTTI GIOVANE CON ANAURIOSI DI LEBER; DISPLASIA RENALE CON ATROFIA RETINICA
RN0352	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO RECESSIVO (codice RN0040)	
RN0353	MECKEL, SINDROME DI (codice RN0380)	
RN0354	ESTROFIA VESICALE	
RN0355	DIFFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE CON AMBIGUITA' DEI GENITALI E/O DISCORDANZA CARIOTIPO/SVILUPPO GONADICO E/O FENOTIPO (le patologie sotteleniatriche, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	DISGENESIA GONADICA FERBAULT, SINDROME DI SINDROME DA INSENSIBILITA' PARZIALE AGLI ANDROGENI
RN0356	PSEUDOPARAFRODISMI (codice RN0330)	
RN0357	DENE-DRAISH, SINDROME DI (codice RN1430)	
RN0358	ERMAFRODISMO VERO (codice RN0240)	
RN0359	ALTRE DIFFETTI GRAVI ED INVALIDANTI DELLO SVILUPPO SESSUALE CON AMBIGUITA' DEI GENITALI E/O DISCORDANZA CARIOTIPO/SVILUPPO GONADICO E/O FENOTIPO	SINDROME DA INSENSIBILITA' COMPLETA AGLI ANDROGENI FRASER, SINDROME DI SINDROME SERRAL EPISPADIA MEGALOURETRA AFALLIA
RN0360	ALTRE MALFORMAZIONI CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI DELL'APPARATO GENITO-URINARIO	



MALATTIE GENETICHE DELLO SCHELETRO	
SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON DISOSTOSI COME SEGNO PREVALENTE (le patologie sottobenelate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi)	
RN0271	ACRODISOSTOSI (codice RN0258)
RN0500	SINDROME DA REGRESSIONE CAUDALE
RN0580	CONDRODISTROFIE CONGENITE
RN0660	ORTODISTROFIE CONGENITE ISOLATE O IN FORMA SINDROMICA ACRODISOSTOSI ACONDROGENESI ACONDROPLASIA DISPLASIA EPIFISARIA EMIMELICA DISTROFIA TORACICA AFFISSANTE OSTEOCNRONI MULTIPLI DISPLASIA DI KNIEST DISPLASIA METATROFICA DISPLASIA METATROFICA DISPLASIA METATROFICA DISPLASIA METATROFICA LARSEN, SINDROME DI DISPLASIA CRANIOFACCIALE DISPLASIA CRANIOFACCIALE OSTEOGENESI IMPERFETTA OSTEOPETROSIS OSTEOPETROSIS OSTEOPETROSIS PULSAR ERBELO, SINDROME DI DISPLASIA SPONDILOEPFISARIA TARDIA FAIRBANK, MALATTIA DI DISCONDROSTOSI DISPLASIA DIASTROFICA DISPLASIA PSEUDODIASTROFICA DISPLASIA PSEUDODIASTROFICA DISPLASIA PSEUDODIASTROFICA MCGUINE ALBRIGHT, SINDROME DI SINDROME DOOR
RN0960	MAFFUCCI, SINDROME DI
RN1450	DISPLASIA SPONDILOEPFISARIA CONGENITA
RN0570	DYSGVE-MELCHOR-CLAUSEN (DMC), SINDROME DI
RN0610	JARICHO-LEVIN, SINDROME DI
ALTRE SINDROMI E MALFORMAZIONI CONGENITE COMPLESSE	
RN0680	SINDROMI DA ANEUPLOIDIA CROMOSOMICA (ESCLUSO: TRISOMIA 21; SOGGETTI CON CAROTIPO 47,XXX; SINDROME DEL FIBRO 5; SINDROME DEL DOPPIO 7) (le patologie sottobenelate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) TURNER, SINDROME DI (codice RN0580)
RN0990	SINDROMI DA MANGIAMENTI STRUTTURALI SBILANCIATI CROMOSOMICI E GERONICI (le patologie sottobenelate, pur incluse nel gruppo, sono codificate come indicato tra parentesi) PALLISTER-KILLIAN, SINDROME DI (codice RN1550) SINDROME DEL "CRI DU CHAT" (codice RN0670) SINDROME WAGR (codice RN1730) WILLIAMS, SINDROME DI (codice RN1270) WOLF-HIRSCHORN, SINDROME DI (codice RN2000)
RN1330	SINDROME DEL CROMOSOMA X FRAGILE
	ESOSTOSI MULTIPLE
	DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA
	OSTEITE FIBROSA DISSEMINATA
	DISPLASIA SPONDILOSTALE
	SINDROME DA DELEZIONE BRACCIO CORTO CROMOSOMA 5 TUMORE DI WILMS - AMIRBIA - ANOMALIE GENITO-URINARIE - RITARDO MENTALE
	SINDROME DA DELEZIONE BRACCIO CORTO CROMOSOMA 4; PITT-RDGERS-DANKS, SINDROME DI MARTIN-BELL, SINDROME DI



RM091	SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE CON ALTERAZIONE DEL TESSUTO CONNETTIVO COME SERVO PRINCIPALE (le patologie sottelenate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicate tra parentesi)	SKRINZTEN, GOLDBERG, SINDROME DI LOF'S-BIETZ, SINDROME DI EHLERS-DANLOS, SINDROME DI STICLER, SINDROME DI (codice RM1220)	
RM092	SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CON BASSA STABILITÀ COME SERVO PRINCIPALE (le patologie sottelenate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicate tra parentesi)	MANISMO OSTEOESPASTICO MICROCEFALECO PRIMITIVO (MOPD) AARSKOG, SINDROME DI (codice RM0790) KOPPEL, SINDROME DI (codice RM1070) KOPROV, SINDROME DI (codice RM1070) RUSSELL-SILVER, SINDROME DI (codice RM1080) SECKEL, SINDROME DI (codice RM1100) SHORT SINDROME (codice RM0730)	
RM093	SINDROMI MALFORMATIVE CONGENITE GRAVI ED INVALIDANTI CARATTERIZZATE DA UN ACCRESCIMENTO PRECOCE ECCESSIVO (le patologie sottelenate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicate tra parentesi)	EMIPERIFROFIA CONGENITA BICKWITH-WIEDEMANN, SINDROME DI (codice RM0820) SOTOS, SINDROME DI (codice RM0310) WEAXER, SINDROME DI (codice RM0490) SIMPSON-GOLARI BEHNEL, SINDROME DI (codice RM1120) MARSHALL-SMITH, SINDROME DI (codice RM1550)	GGANTISMO CEREBRALE
RM100	ALTRE ANOMALIE CONGENITE MULTIPLE GRAVI ED INVALIDANTI CON RITARDO MENTALE (in riferimento a SINDROMI AOTZ)	ASTROM, SINDROME DI	
RM139	AMARTOMATOSI MULTIPLE (le patologie sottelenate, per incluse nel gruppo, sono codificate come indicate tra parentesi)	SLEGGES TUBERGOZA (codice RM0750)	
RM170		PEUTZ-JEGHERS, SINDROME DI (codice RM0760)	MACROCEFALIA-LIPOMI MULTIPLI-EMANGIOMI
RM200		STURGE-WEEBER, SINDROME DI (codice RM0770) VON HIPPEL-LINDAU, SINDROME DI (codice RM0780) ANGELMAN, SINDROME DI SINDROME PROTEUS (codice RM1170)	
RM1300		ASSOCIAZIONE VACTERL/WATER	
RM1250		BLOOM, SINDROME DI	
RM1380		CHARGE SINDROME DI	
RM0830		COHEN, SINDROME DI	LAURENCE-MOON, SINDROME DI
RM0560		CORNELIA DE LANGE, SINDROME DI	
RM0401		COSTELLO, SINDROME DI	
RM1410		DE SANCTIS-CACCHIONE, MALATTIA DI	
RC0250		DISPLASIA OCULO-DENTO-DIGITALE	
RM1150		FILIPPI, SINDROME DI	KELLER, SINDROME DI
RM1420		FRANK, SINDROME DI	
RM0380		HERMANSKY-PUDLAK, SINDROME DI	
RM1021		LEVY-HOLLISTER, SINDROME DI	
RM0820		LOWE, SINDROME DI	SINDROME LACRIMO-AURICOLO-DENTO-DIGITALE SINDROME OCULO-CEREBRO-RENALE
RM0930			
RM1540			
RC0270			

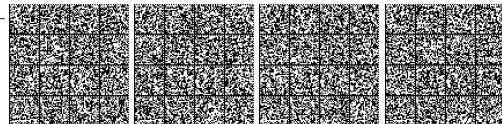


RNI1850 MANIZER-SALDINO, SINDROME DI
 RNI0970 MARSHALL, SINDROME DI
 RNI1000 OPITZ, SINDROME DI
 RNI1000 PULSIFER, SINDROME DI
 RNI1000 PALMER-HALL, SINDROME DI
 RNI0650 PARRY-BOMBERG, SINDROME DI
 RNI1310 PRAGER-WILLI, SINDROME DI
 RNI1520 RUBINSTEIN ZAVBI, SINDROME DI
 RNI1130 SINDROME BRANCO-OCULO-FACCIALE
 RNI1140 SINDROME BRANCO-OTO-RENALE
 RNI1770 SINDROME CARDIOPACCALE DI COTLER
 RNI1540 SINDROME CARPENTIER-ROSE
 RNI1640 SINDROME CEREBRO-OCULO-FACCIO-SCHLETRICA
 RNI0850 SINDROME CHARGE
 RNI0940 SINDROME KABUKI
 RNI1830 SINDROME MEGALOCORNEA RITARDO MENTALE
 RNI1190 SINDROME MAL-PATELLA
 RNI1150 SINDROME OCULO-CEREBRO-CUTANEA
 RNI0294 **SINDROMI PROGERIODI (le patologie sottodelicate, pur incluse nel gruppo, sono
 codificate come indicato tra parentesi)**
 WERNER, SINDROME DI (codice RCI060)
 COCKayne, SINDROME DI (codice RNI100)
 SINDROME TRICO-RING-FALANGEA
 RNI1180 SMITH-MAGENIS, SINDROME DI
 RNI2060 TOMNES-BROUSS, SINDROME DI
 RNI1250 WERNER, SINDROME DI
 RNI1280 WILHELM-ROSE, SINDROME DI
 RNI1280 WINCHESTER, SINDROME DI
 RNI1290 WOLFGRAM, SINDROME DI

16. ALCUNE CONDIZIONI MORBOSE DI ORIGINE PERINATALE

CODICE MALATTIA	ESempi di malattie afferenti al gruppo	SINONIMI
RNI1000	EMBRIOFETOPATIA IUBEROLICA	
RPI030	SINDROME FETALE DA ACIDO VALPROICO	
RPI040	SINDROME FETALE DA IDANTOINA	
RPI060	SINDROME ALCOLICA FETALE	
RPI060	KERNITTERO	
RPI060	IPERTROFIA CONGENITA	
RPI060	EMBRIOFETOPATIA DA PIRENILLANINEMIA	

SINDROME CONDUZIONE DEL NERVO PERIFERICO, SINDROMA PIGMENTATA DELLA RETINA, ATROFIA CEREBELLARE, DISPLASIA SCHELETRICA
 SINDROME DI OPITZ G/BBB TIPO I
 SINDROME W DI RALLSTER
 ATROFIA EMIPACCALE PROGRESSIVA
 SINDROME DI PETA-SHOKER DI TIPO II
 MIKIWA-KUROKI, SINDROME DI
 NIDDAUER, SINDROME DI
 SINDROME DI PETERSEN
 SINDROME LINGUIA ROTULA
 ROTHMUND-THOMSON, SINDROME DI



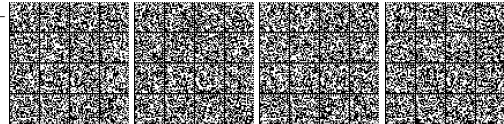
18-3-2017

Supplemento ordinario n. 15 alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 65

ALLEGATO 8

ELENCO MALATTIE E CONDIZIONI CRONICHE E INVALIDANTI	
CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE DI ESENZIONE
001	ACROMEGALIA E GIGANTISMO
0A02/0B02/OC02	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
003	ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE
005	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA
006	ARTRITE REUMATOIDE
007	ASMA
008	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
009	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN
011	DEMIENZE
012	DIABETE INSIPIDO
013	DIABETE MELLITO
014	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOL
016	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
017	EPILESSIA (escluso: S. di Lennox - Gastaut)
018	FIBROSI CISTICA
019	GLAUCOMA
020	INFEZIONE DA HIV
021	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. - classe III e IV)
022	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)
023	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
024	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA
025	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
026	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO
027	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)
028	LUPUS ERMATOSO 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

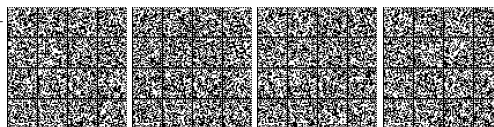


18-3-2017

Supplemento ordinario n. 15 alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 65

037	MORBO DI PAGET
038	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
039	MANISMO 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	OSTEOMIELITE CRONICA
061	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
062	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE
063	ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III e IV stadio ASRM)
064	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, erimelia, focomelia, micromelia)
065	SINDROME DI DOWN
066	SINDROME DI KLINEFELTER
067	CONNETTIVI INDIFFERENZIATE

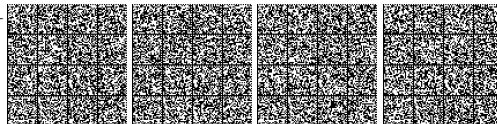


18-3-2017

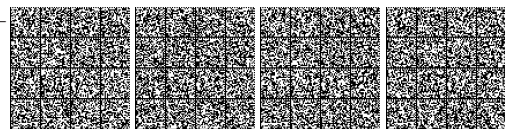
Supplemento ordinario n. 15 alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 65

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 (dim 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	0802.437	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 ARTERIOVENOSA 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)

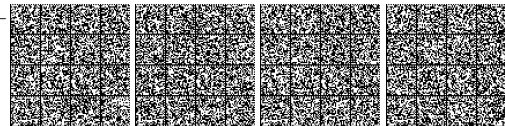


18-3-2017

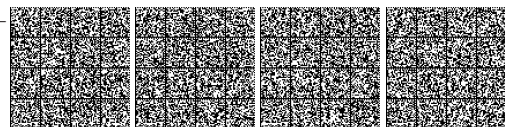
Supplemento ordinario n. 15 alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 65

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 EMOLTICHE AUTOIMMUNI	003.283.0	ANEMIA EMOLTICA 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 ALCOL	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 ALCOL	011.291.1	DEMENZE
294.0	SINDROME AMNESICA (NON ALCOLICA)	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 ALCOL	014.303	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOL
304	DIPENDENZA DA DROGHE	014.304	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOL
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

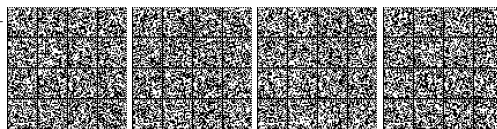


18-3-2017

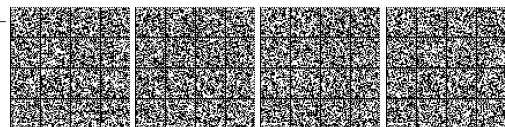
Supplemento ordinario n. 15 alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 65

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 Ila E I Ib - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - PERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
272.2	IPERLIPIDEMIA MISTA	025.272.2	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO Ila E I Ib - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - PERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
272.4	ALTRE E NON SPECIFICATE IPERLIPIDEMIE	025.272.4	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO Ila E I Ib - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - PERLIPOPROTEINEMIA 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	CARDIOPATIA 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

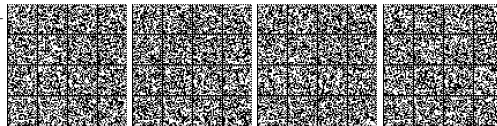


18-3-2017

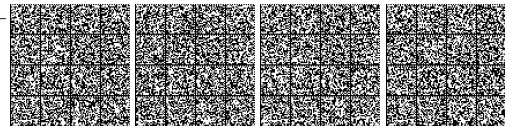
Supplemento ordinario n. 15 alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 65

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 MALIGNI E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO	
		049	SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL'ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE DI VALUTAZIONE	
		050	SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)	
		051	SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI	
V42.0	RENE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.0	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	
V42.1	CUORE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.1	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	
V42.6	POLMONE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.6	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	
V42.7	FEGATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.7	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	
V42.8	ALTRO ORGANNO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO: PANCREAS	052.V42.8	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	
V42.9	ORGANO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.9	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	

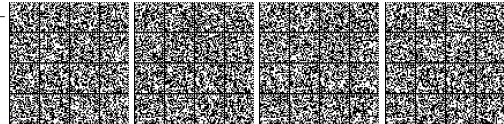


18-3-2017

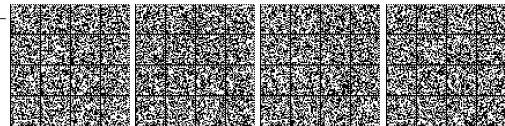
Supplemento ordinario n. 15 alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 65

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



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



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

TEMPO DI PROTROMBINA (PT) 90.75-4
 TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT) 90.76-1
 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO 91.49-2

Per i soggetti di cui al codice DA02, 0802, CC02, in trattamento anticoagulante

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

003 .283.0

ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE

FREQUENZA

PRESTAZIONI

VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
 APTOGLOBINA 90.09.1
 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta) 90.10.5
 FERRITINA 90.22.3
 FERRO [S] 90.22.5
 TRANSFERRINA 90.42.5
 AUTOANTICORPI ANTIERITROCI [Test di Coombs diretto] 90.58.2
 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico 90.62.2
 RETICOCITI. Conteggio 90.74.5
 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO 91.49.2
 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale. Linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1
 88.74.1

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

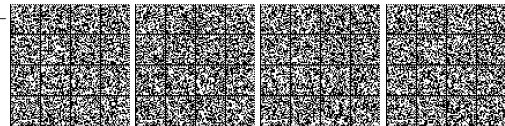
**005 .307.1;
.307.51**

ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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



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

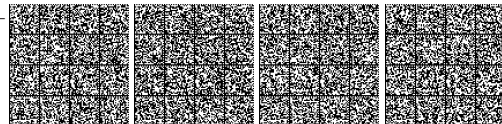
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

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

ARTRITE REUMATOIDE

PRESTAZIONI

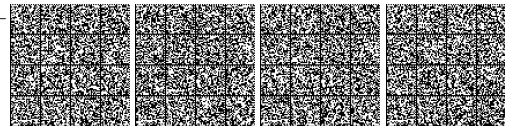
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
90.22.3	FERRITINA
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFRESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.44.1	UREA
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 (C'ALCAGNO) comprese le dita
81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a TC DEL COLLO (87.03.7) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41., non più di 1 volta l'anno



88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPEDO 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	non più di 1 volta l'anno
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	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 ULTRADESTALE	non inferiore a 12 -18 mesi
93.03	VALUTAZIONE PROTETTESCA finalizzata al collaudo	
93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITÀ: COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relative alle "funzioni delle articolazioni", delle ossa e dei muscoli secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'uso di esercizi propriocettivi e di rinforzo della forza muscolare, del controllo del movimento e della stabilità e dall'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 incrementa 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 logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
\$ 90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
\$ 90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
45-16.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) CON BIPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24), Biopsia dello stomaco (44.14), Biopsia del duodeno (65.14.1)	non più di 1 volta l'anno
45-16.2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) CON BIPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a Biopsia dell'esofago (42.24); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (65.14.1)	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 STERIODI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antidiuretici. Incluso farmaco	
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
95.02	PRIMA VISITA O USTICIA. Incluso: ESAME DEL VIRUS, REFEZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TOMOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDIRIASI FARMACOLOGICA	
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
90.99.1	MICROBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] RELEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg. Incluso ANTICORPI anti HBsAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBsAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBsAg se HBsAg negativo	
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2], TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
H 99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	

In età pediatrica, in aggiunta alle precedenti

In trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:

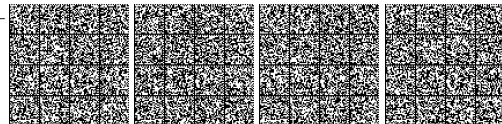


* NOTA: Il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

007 .493		ASMA		FREQUENZA	
PRESTAZIONI					
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)					
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE (Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND, DEBNV. Compreso eventuale controllo microscopico)				
91.48.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO				
91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI (P-prick test). Fino a 18 allergeni.				
93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO AMAFILATTICO. Seduta individuale.				
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA				
89.37.1	SPIRONOMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4				
89.37.2	SPIRONOMETRIA GLOBALE (con tecnica di diluizione, pleiometragfia o altra metodica)				
89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a SPIRONOMETRIA SEMPLICE (89.37.1) SPIRONOMETRIA GLOBALE (89.37.2). Incluso farmaco.				
89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA				
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (quantitativa)				

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

008 .571.2; .571.5; .571.6		CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE		FREQUENZA	
PRESTAZIONI					
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)					
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)				
90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA				
90.07.5	AMMONIO				
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)				
90.10.5	BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Includi: 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/][SgE]				
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] Includo: 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. Includo: 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. Includo: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovranombelicale, infondodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Includo eventuale integrazione colorDoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
45.13	ESOGASTRODUODENOSCOPIA [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 specialista ambulatoriale

009 .555; .556

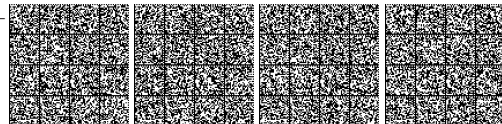
COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
90.06.1	ALFA 1 GLUCOPROTEINA 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. Includo: Bilirubina Diretta ed Indiretta)
90.13.5	COBALAMINA (Vit. B12)
90.22.3	FERRITINA (P /Sg/Fe)
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] Includo: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.40.4	SODIO



90.42.5	TRANSFERRINA		
90.62.2	EMOCROMIO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND, DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico		non inferiore a 12 -18 mesi
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)		non inferiore a 12 -18 mesi
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)		non inferiore a 12 -18 mesi
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		
87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO IDC		
87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO IDC		
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso eventuale integrazione color doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1		
88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, e 88.76.1		
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE		
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE		
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE		
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multiple (45.16.2)		
45.14.1	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Brushing o washing per prelievo di campione Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1; 45.16.2)		
45.14.2	BIOPSIA DELL'INTESTINO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1; 45.16.2)		
45.23	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Escluso: RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)		
45.24	RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Endoscopia del colon discendente - Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)		
45.25	BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24)		
48.23	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO - Escluso: rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)		
48.24	BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO		
91.41.8	ES. ISTOPA TOLOGICO APP. DIGERENTE da Biopsia endoscopica. Insieme eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunocitochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per ciascun campione * NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale		

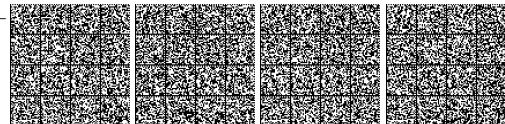
011
.290.0; .290.1;
.290.2; .290.4;
.291.1; .294.0;

FREQUENZA

DEMENZE

PRESTAZIONI

VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
 RIDUZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo CF 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
 RIDUZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute



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

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

In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:

(S) 90.17.8 DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI

(S) 90.17.C DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE

90.32.2 LITIO (P)

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

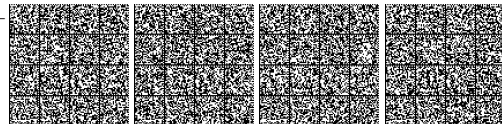
94.12.1 VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO

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

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

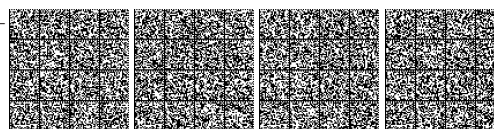
012 .253.5		DIABETE INSIPIO	
PRESTAZIONI		FREQUENZA	
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
90.04.1	ADURETINA (VASOPRESSINA) (ADH)		
90.13.3	CLORURO		
90.37.4	POTASSIO		
90.40.4	SODIO		
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			

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



90.13.8	COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Erogabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1). Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2)	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.27.1	GLUCOSIO	
90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	
90.33.4	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.94.2	ESAME CULTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	
91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color-doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco aortico e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	non più di 1 volta l'anno
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. Includere tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
93.08.2	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 RIFLESSIVE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti	
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo principale (fino a 6 segmenti)	
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo principale (fino a 4 segmenti)	
93.56.4	BENDAGGIO ADESSIVO ELASTICO per Infeudema	
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	
95.05	BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
95.06	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
95.12	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	
95.26	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA	
95.03.3	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 GLUCEMIA (HOLTER GLUCEMICO). Incluso addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio.	
14.34	FOTOGRAFIA LASER DELLA RETINA	

H



- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 89.59.3 VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITÀ VIBRATORIA
- 89.59.1 TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA. Escluso: HEAD UP TILT TEST
- 86.01 ASPIRAZIONE DELLA CUTI E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma
- 86.23 RIMOZIONE DI LINGHIA, MATRICE LINGUALE O PILCA LINGUALE
- 96.59.1 MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensione < 10 cm² 4/o superficiale. Includo: 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 artro superiore o inferiore, Blocco del Ganglio ciliaco, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare, incluso il farmaco
- 90.41.8 TIROTOPRINA [TSH] TEST REFLEX. Se TSH ≥ 0.45 mU/L e ≤ 3.5 mU/L; referto di solo TSH; Se TSH < 0.45 mU/L o > 3.5 mU/L; esecuzione automatica di FT4; Se FT4 ≥ 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 specialità ambulatoriale

DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL

014 .303; .304

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

EPATITE CRONICA (ATTIVA)

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

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

aggravamenti (* NOTA)

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)

90.05.5 ALFA 1 FETOPROTEINA

90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

90.10.5 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dl salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Includo: Bilirubina Diretta ed Indiretta)

90.14.3 COLESTEROLO TOTALE

90.21.5 FERRO [S]

90.23.5 FOSFATASI ALCALINA

90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)

90.27.1 GLUCOSIO

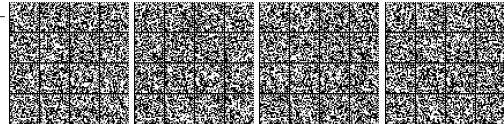
90.29.2 LATTATO DEIDROGENASI (LDH)

90.37.4 POTASSIO

90.38.4 PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Includo: Dosaggio Proteine totali [90.38.5]

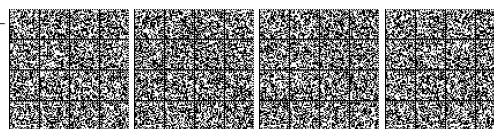
90.39.4 RAME [S/U]

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. Incluso ANTICORPI anti HBsAg IgM se HBsAg e anti HBsAg positivi. Incluso ANTIGENE HBsAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBsAg se HBsAg 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) IMA5.
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 sovombellicale. Linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1
H	50.11
	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOSPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA
91.49.4	ES. ISTOPATOLOGICO IMA5 da agobiopsia di organo/tessuto superficiale o profondo. Inclusive eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per ciascun campione
91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali
<i>Limitatamente ai soggetti di età inferiore a 40 anni:</i>	
90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]
90.12.5	CERULOPLASMINA
90.22.3	FERRITINA [P]/[Sg]Fe
<i>In caso di trattamento con Interferone</i>	
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	TRIODOTRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRABILI (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 IMA5
90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)
90.44.6	VITAMINA D (25 OH)

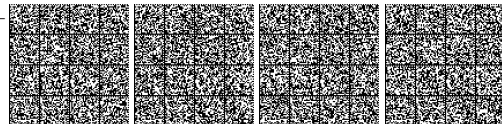
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale



017	.345	EPILESSIA (Escluso: Sindrome di Lennox-Gastaut)	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
	(*) 90.17.8	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, HCT, PLT, IND. DRIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	
	90.76.1	TEMPO DI TRONBOPLASTINA 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 (2-24 ORE)	
	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	
	89.17	POISONNOGRAFIA Diurna o notturna e con metodi speciali Includo EEG (89.14)	
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
	87.03	TC CRANIO-ENCEFALO non associabile a TC-Scella Turca (cod 87.03.A) e TC-Orbite (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	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
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	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			



- 95.02 PRIMA VISTA 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/dinamica; PDT
- 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

INFEZIONE DA HIV

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

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

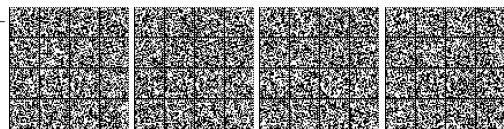
INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)

021 .428

PRESTAZIONI

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

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.05.1 ALBUMINA
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
- (S) 90.17.B DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- (S) 90.17.C DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.27.1 GLUCOSIO
- 90.37.4 POTASSIO
- 90.40.4 SODIO
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 91.-49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 87.44.1 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolaterale
- 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
- 88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e/o farmacologica. Non associabile a 88.72.2



- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 89.41 TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOGONOMETRO O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)

- 95.16.1 RIEDECAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICR dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio aerobico moderato, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, di mezzo in cui viene realizzato e dalle ore ed anni utilizzati. Club fino a 25 sedute

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

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

022 .255.4 INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

aggravamenti (* NOTA)

CALCIO TOTALE

CLORURO

CORTICOTROPINA (ACTH)

CORTISOLE

FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)

GLUCOSIO

POTASSIO

PROTEINE (ELETTROFRESI DELLE) (S) incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)

SODIO

UREA

EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, HCT, PT, IND. DERIV. Compreso eventuale

controllo microscopico

PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

90.11.4

90.13.3

90.15.2

90.15.3

90.24.3

90.27.1

90.37.4

90.38.4

90.40.4

90.44.1

90.62.2

91.49.2

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

023 .585 INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

aggravamenti (* NOTA)

ALBUMINA

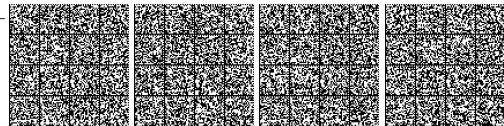
ALFA 1 MICROGLOBULINA (S/U)

CALCIO TOTALE

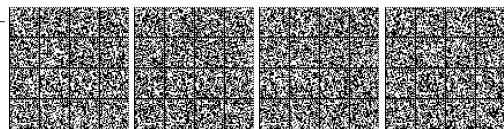
90.05.1

90.06.2

90.11.4



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 Carbosiemoglobina.	
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 color Doppler. 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 color Doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	
45.13	ESOFAGOGASTRODUEODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	
Per i soggetti con insufficienza renale cronica per i quali è indicato il trattamento dialitico, in aggiunta:		
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg. Incluso ANTICORPI anti HBsAg IgM se HBsAg e anti HBsAg 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.	



91.20.7 VIRUS EPATITE DELTA (HDV) ANTICORPI IGG e IGM. Prescrivibile solo in presenza di HBsAg positivo

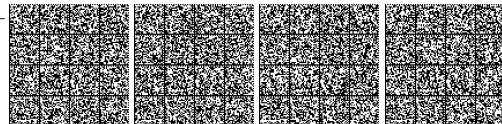
91.20.5 VIRUS EPATITE DELTA (HDV) ANTIGENE HDVAg. Prescrivibile solo in presenza di HBsAg positivo

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

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTE 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: Donaggio 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. Compresa eventuale controllo microscopico	
89.65.1		EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbosistemoglobina.	
		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		ECOCOLORI DOPPLERGRAFIA CARDIACA A-IPASO. Non associabile a ECO(COLORI)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A-IPASO 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 ALVEDOLCAPILLARE DEL CO
 - 93.11.7 ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAPHRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute
 - 93.99.3 DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 15 sedute
 - 93.18.2 RIDUZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO
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 arti utilizzate.
 - 93.18.1 RIDUZIONE 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 arti utilizzate. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute
- (5) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa
- * NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista 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

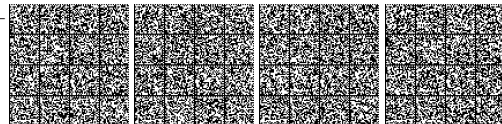
PRESTAZIONI	FREQUENZA
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (*) (NOTA)	
90.14.1 COLESTEROLO HDL	
90.14.3 COLESTEROLO TOTALE	
90.30.3 LIPOPROTEINA (a)	
90.43.2 TRIGLICERIDI	
91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.72.2 ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
88.72.3 ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	
89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.73.5 ECOCOLORDOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco aortico e succlavia a riposo e 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>OPPURE</i>	
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOMOTORE O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)	
90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	

In caso di complicanza cardiaca, in aggiunta:

89.41

In trattamento farmacologico ipocolesterolemizzante:

90.04.5



90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
 90.25.5 GAMMA GLUTAMILTRANSPEPTIDASI (gamma GT)
 90.29.2 LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
 90.15.4 CREATININASI (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

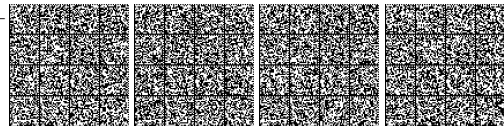
PRESTAZIONI	FREQUENZA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.11.4 CALCIO TOTALE	non più di 1 volta l'anno
90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.24.3 FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	non più di 1 volta l'anno
90.35.5 PARATORMONE (PTH) Molecola in tetta	
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 WDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod.87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(cod. 87.03.D)	
88.74.1 ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color-doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
88.39.6 DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARRE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.39.7 DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.39.8 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, TOMOMETRIA, BIONOMICOSCOPIA, 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 TIROTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
 90.42.3 TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
 90.43.3 TRIODOTRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
 91.48.2 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

In caso di complicità cardiaca:

89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
 88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2
 OPPURE

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

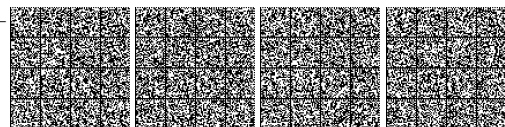
028 .710.0

LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

PRESTAZIONI

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

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
 90.14.3 COLESTEROLO TOTALE
 90.15.4 CREATININASI (CPK o CK)
 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
 90.27.1 GLUCOSIO
 90.37.4 POTASSIO
 90.38.4 PROTEINE (ELETTROFRESI 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 Natf, C4, CH50 (ciascuno)
 90.61.1 CRIOGLOBULINE RICERCA
 90.62.2 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DEFLV. Compreso eventuale controllo microscopico



90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitative)	non più di 1 volta l'anno
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	non più di 1 volta l'anno
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
88.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.72.2	ECOCOLOR/DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo Non associabile a 88.72.3	
88.73.5	ECOCOLOR/DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anormico e succubiva a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asce, vespa epinome-portale, pancreas, milza, aseta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale. In fondo eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12 - 18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12 - 18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12 - 18 mesi

nell'ARTROPATIA LUPICA, oltre alle precedenti

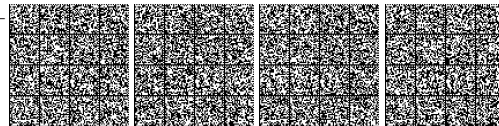
93.11.D RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio", secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e articolazione prevalentemente dall'esercizio parlato. Incluso: Comprensione delle istruzioni, Comprensione delle domande, Comprensione delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti

90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE (IGRA)	
91.18.6	VIRUS HRV (HRV) RELEX, ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM e HBsAg e anti HBsAg specifici. Incluso ANTIGENE HBsAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBsAg se HBsAg negativo	
91.19.5	VIRUS EPATITE C (HCV) ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISTA (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 AUTOMMUNI 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	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
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. Ciclo fino a 5 sedute	OPPURE



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

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

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

Limitatamente a specifiche esigenze cliniche esplicitamente documentate:

EVENTUALI ULTERIORI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE INDICATE PER PATOLOGIE ASSOCIATE E CONSEGUENTI

In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:

(\$) 90.17.8 **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**

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

VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle compliance 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 (ELETTROFORSI DELLE [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)**

90.44.1 **UREA**

90.44.3 **URINE ESAMIE COMPLETE. 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**

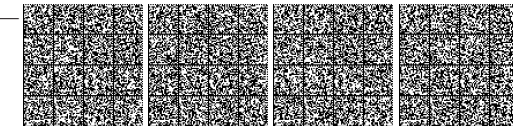
90.69.4 **IMMUNOGLOBULINE Iga, Igg, Ige, IgM, (Ciascuna)**

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 (CALCANEO) comprese la dita	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Includo: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicali. Includo: eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Includo eventuali integrazioni e color Doppler. Non associabile con 88.73.1, 88.74.1	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. Includo: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOIMETRIA, BIONOMICROSCOPIA, 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 nasale lacrimale	
90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
90.99.1	MICROBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE (IGRA)	
91.18.6	VIRUS HBV (HBV) REFLEX, ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg. Includo ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBsAg positivi. Includo ANTIGENE HBsAg se HBsAg positivo. Includo ANTICORPI anti HBsAg se HBsAg negativo	
91.19.5	VIRUS EPATITE C (HCV) ANTICORPI. Includo eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) MAS.	
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISTA (HIV 1-2). TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Includo eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) MAS.	
H 99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI O IMMUNOMEDIATE. Includo: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	

In trattamento con farmaci biologici. In aggiunta alle precedenti:

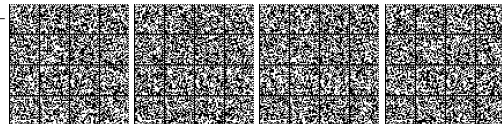
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista ambulatoriale

0A31 .401

IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)

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

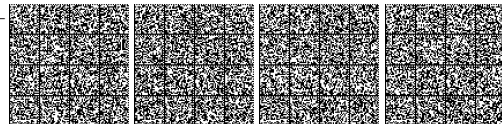
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista ambulatoriale



IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO		FREQUENZA
PRESTAZIONI		
VISTA 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 VIGOSO	
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, SB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VIGOSO	
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 (88.72.3)	
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
95.02	PRIMA VISTA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS; REFAZIONE 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 specialità ambulatoriale		
MALATTIA O SINDROME DI CUSHING		FREQUENZA
PRESTAZIONI		
VISTA 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	

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

032 .255.0



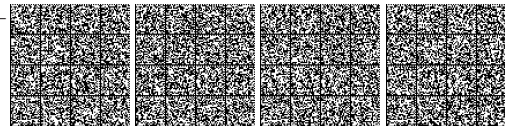
90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH)	
90.15.3	CORTISIOLO	
90.19.2	ESTRADIOLO (E2)	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
90.27.1	GLUCOSIO	
90.37.4	POTASSIO	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.40.4	SODIO	
90.41.3	TESTOSTERONE	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, SR, GB, HCT, RPT, IND. DBEV. 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.87.03.8) e TC Orbite con e senza MDC (cod. 87.03.10))	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 LOMBALE (87.24.7)	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Includo: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovrambraciale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Includo 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
VISTA 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	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	
88.72.2	ECOCOLORIDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECOCOLORIDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
OPPURE		
88.72.3	ECOCOLORIDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e 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 TIRIDEA 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 non più di 1 volta l'anno

95.09.2 ESOFALMOMETRIA

95.13 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

87.03.1

88.71.4 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari (maglieri, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecocolordoppler delle paratiroide non più di 1 volta l'anno

88.73.7

89.78.3 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

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

H 88.48 ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE

88.77.4 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.

93.03 VALUTAZIONE PROTETICA. Finalizzata al collaudo

93.05.7 ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione 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

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

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)

90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

90.11.4 CALCIO TOTALE

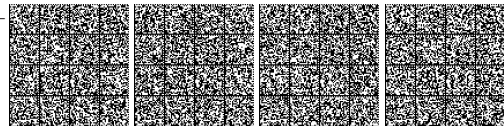
90.24.1 FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO

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



92.18.2	RADIOGRAFIA OSSEA A CARICO DEL DISTRETTO/I INTERESSATO/I 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, BIONMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	non più di una volta l'anno
88.72.2	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di una volta l'anno
	OPPURE	
88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	non più di una volta l'anno
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
99.23	INIEZIONE DI STERIODI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	

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

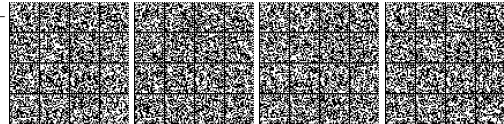
MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI

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

FREQUENZA

PRESTAZIONI

(S)	90.17.B	VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
(S)	90.17.C	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
	91.49.2	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
	93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'equilibrio" secondo CF dell'ONIS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
		OPPURE	
	93.11.E	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA. Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute	
	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
		OPPURE	
	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
	93.03	VALUTAZIONE PROTETICA. Finalizzata al collaudo	
	93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)	
	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e dei movimenti" secondo ICF dell'ONIS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute	



93.11.2
 RIDUZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSA CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle pressioni, orsi 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 20 sedute

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

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

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

NANISMO IPOFISARIO

PRESTAZIONI

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

aggravamenti (* NOTA)

CALCO TOTALE

90.11.4

90.35.1

90.40.7

91.49.2

87.03.1

88.33.1

ORMONI SOMATOTROPO (GH)

INSULIN GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATONEDINA C]

PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turca con e senza MDC (cod. 87.03.a) e TC Orbite con e senza MDC (Cod. 87.03.b)

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

* non più di una volta l'anno

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

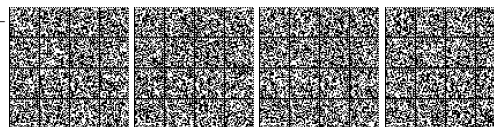
Limitatamente ai primi tre anni di vita:

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

041 .341.0 NEUROMIELITE OTTICA

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

042 .577.1 PANCREATITE CRONICA



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

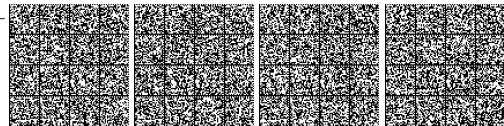
* NOTA: Il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

PSICOSI

.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

044

PRESTAZIONI	FREQUENZA
VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	94.12.1
DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	(S) 90.17.8
DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	(S) 90.17.C
LITIO	90.32.2
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	91.49.2
PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	94.3
PSICOTERAPIA FAMILIARE (per seduta)	94.42
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. Compreso il trattamento delle diatribe. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	93.11.D



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

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

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

93.11.E			
90.62.2	controllo ematologico	EMOCROMO- ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, Gb, HCT, P1T, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
89.52	controllo cardiologico	ELETTROCARDIOGRAMMA	
90.44.3	controllo funzionale renale	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.42.1	controllo funzionale tiroidea	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, PUSTOLOS A GRAVE, ERITRODERMICA)

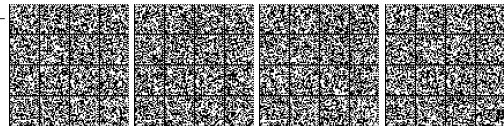
FREQUENZA

PRESTAZIONI

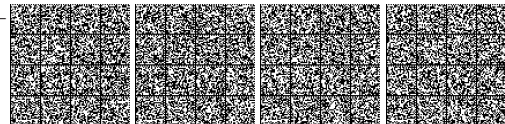
90.04.5		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.09.2		ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.23.5		ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.62.2		GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.72.3		EMOCROMO- ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, Gb, HCT, P1T, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.82.5		PROTEINA C REATIVA (Quantitativa)	
91.49.2		VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	
99.82		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
		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	
81.92		RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO	
88.99.6		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NIB TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	non inferiore a 12 - 18 mesi
88.99.7		DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	
88.99.8		DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	
99.23		DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	
93.15		INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antidiuretici. Incluso farmaco	
		MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	



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



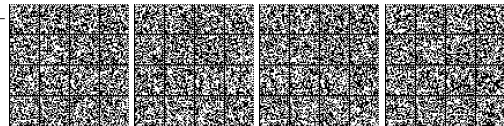
non più di 1 volta l'anno

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

nelle forme radiologicamente evidenti

88.93.6			
90.25.5	VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
90.62.2	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)		
90.82.5	ENOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PCT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico		
91.49.02	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)		
81.92	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		
88.26.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco		
88.26.2	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	non più di 1 volta l'anno	
87.29	RX DELL'ANCA	non più di 1 volta l'anno	
92.18.2	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	non più di 1 volta l'anno	
88.52	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPorea. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione.	non più di 1 volta l'anno	
93.11.2	ELETTROCARDIOGRAMMA	non più di 1 volta l'anno	
93.11.7	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 prove, oresi 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		
93.18.2	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAPHRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 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 oresi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute		
93.11.1	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 oresi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute		
93.11.0	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'bloquio" 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 incrementa 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 antormoni. Incluso farmaco		
90.04.5	ALANINA AMINO TRANSFERASI (ALT) (GPT)		
90.09.2	ASPARTATO AMINO TRANSFERASI (AST) (GOT)		
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4		

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:



90.17.B FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI

90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE

90.99.1 MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]

91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLX. ANTIGENE HBsAg, + ANTICORPI anti HBsAg, incluso ANTICORPI anti HBcAg, incluso ANTICORPI anti HBeAg IgM, se HBeAg e anti HBeAg positivi, incluso ANTIGENE HBeAg se HBeAg positivo, incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo

91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI: incluso eventuale immunoblotting, non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.

91.23.F VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISTA [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 specialista ambulatoriale

TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)

055 .010; .011; .012; .013; .014; .015; .016; .017; .018

PRESTAZIONI

FREQUENZA

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)

90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

90.10.5 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale, incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)

90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)

90.38.4 PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) (S) Insieme: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)

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

90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VSE)

#####

91.01.9 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

91.49.2 PRELIEVO MICROBIOLOGICO

87.44.1 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteranteriore 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

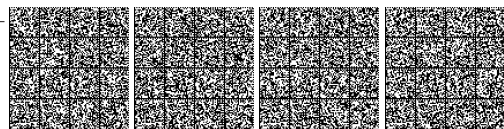
* NOTA: Nella visita di controllo (di routine o di follow up) un problema già inquadrato dal punto di vista diagnostico e terapeutico (ad esempio un paziente cronico) viene risoluito dal punto di vista clinico e la documentazione scritta esistente viene aggiornata, indipendentemente dal tempo trascorso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

TIROIDITE DI HASHIMOTO

056 .245.2

PRESTAZIONI

FREQUENZA



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

ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) 90.04.5

ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) 90.09.2

TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8 90.42.1

TIRONINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8 90.42.3

TRIODIOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8 90.43.3

EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE HB, GR, GB, HCT, PLT, IND, DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico 90.62.2

PRELIEVO DI SANGUE VENOSO 91.49.2

DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecodoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecodoppler delle paratiroidi 88.73.7

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

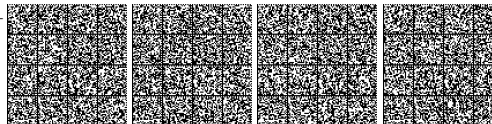
057

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

	FREQUENZA
PRESTAZIONI	
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	ogni 6 mesi
GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	ogni 6 mesi
GLUCOSIO	ogni 6 mesi
UREA	ogni 6 mesi
URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	ogni 6 mesi
EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE HB, GR, GB, HCT, PLT, IND, DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	ogni 6 mesi
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	ogni 6 mesi
PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	ogni 6 mesi
PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	ogni 6 mesi
SPINOMETRIA GLOBALE (con tecnica di diluizione, pleisimografia o altra metodica)	ogni 6 mesi
TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA (WALKING TEST)	ogni 6 mesi
RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	ogni 12 mesi
ELETTROCARDIOGRAMMA	ogni 12 mesi
EMOGASANALISI ARTERIOSA. SISTEMICA. Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.	ogni 6 mesi
OPPURE	
EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	ogni 6 mesi
MONITORAGGIO INCREMENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	ogni 12 mesi
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 30 sedute	ogni 12 mesi

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

93.18.2



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

88.72.3 ECO(COLOR)DOPLERGRAFIA 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 color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1 ogni 6 mesi

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

OSTEOMIELE CRONICA

PRESTAZIONI

90.62.2 VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA: EMOCORIO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, Gb, Gb, HCT, P.T, 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 MAS: Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma sui patogeni

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

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

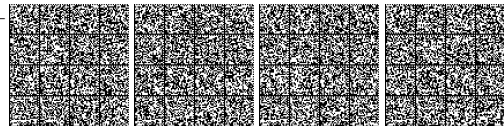
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I

88.03.2 FISTOLOGRAFIA

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

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

FREQUENZA



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

061

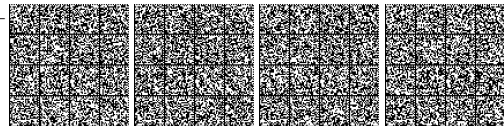
581.1; 581.2; 582.1;
582.2; 582.4; 587; 590.0

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

FREQUENZA

PRESTAZIONI

PRESTAZIONI	FREQUENZA
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
ALBUMINA	90.05.1
CALCIO TOTALE	90.11.4
CREATININA. Non associabile a 90.16.4	90.16.3
CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)	90.16.4
FERRO [S]	90.22.5
GLUCOSIO	90.27.1
POTASSIO	90.37.4
PROTEINE (ELETTROPHORES) DELLE [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	90.38.4
SODIO	90.40.4
TRANSFERRINA	90.42.5
TRIGLICERIDI	90.43.2
URATO	90.43.5
UREA	90.44.1
URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	90.44.3
EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GC, HCT, P.LT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	90.62.2
PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	90.72.3
ESAME COLTURALE DELL' URINA (URINOCO LTURA). Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	90.94.2
PRELIEVO DEL SANGUE VENOSO	91.49.2
PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	91.48.5
PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	91.49.1
EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina	88.65.1
OPPURE	
EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	89.66
ELETTROCARDIOGRAMMA	89.52
ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	88.74.1
ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, linfonodi, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	88.75.1



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

FREQUENZA

PRESTAZIONI

VISTA 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, asce, vesicola spleno portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovradiafragico. Infrasondi, eventuali esami 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 CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma sui patogeni

90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario

90.94.2 ESAME CULTURALE DELL' URINA (URINOCOLTURA). Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma

In caso di sospetta neoplasia:

88.01.2 TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni

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

063 617

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

FREQUENZA

PRESTAZIONI

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

ogni 6 mesi

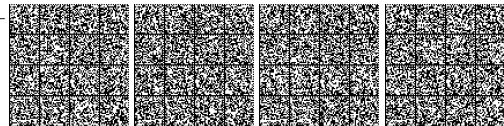
88.75.1 ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata sovrapubica e povi maschili o femminili. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6

ogni 6 mesi

88.78.2 ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale e addominale. Incluso: eventuale Ecocolor Doppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1

ogni 6 mesi

OPPURE



ogni 6 mesi

88.75.8
88.76.1
ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.75.1 e

88.75.8

In caso di sospetta ostruzione intestinale, oltre alle precedenti

87.65.1

CUSMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O DISSOLUBILE

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

064 755.4; 742.59

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

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

065 .758.0

SINDROME DI DOWN

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

066 .758.7

SINDROME DI KLINEFELTER

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

067 .710.9

CONNETTIVI INDIFFERENZIATE

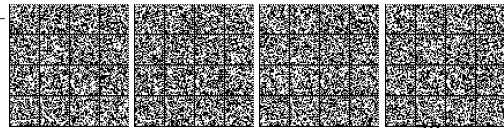
PRESTAZIONI

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

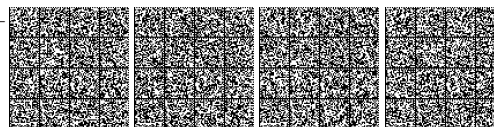
CREATININEMIASI (CPK o CK)

90.15.4

FREQUENZA



90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [5] (incluso: Dosaggio Proteine totali) (90.38.5)	
90.38.5	PROTEINE TOTALI	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Includo: 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, Gb, 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	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterale	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.72.2	ECO(COLO)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLO)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(COLO)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLO)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	non più di 1 volta l'anno
88.73.5	ECO(COLO)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI (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. Includo: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale. Includo, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Includo eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
	OPPURE	



18-3-2017

Supplemento ordinario n. 15 alla GAZZETTA UFFICIALE

Serie generale - n. 65

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

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

