

ALLEGATO 8 - PACCHETTI PRESTAZIONALI NUOVO NOMENCLATORE

001	.253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO			
				PRESTAZIONI	FREQUENZA
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
			90.11.4	CALCIO TOTALE	
			90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH)	
			90.40.7	INSULIN GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]	
			91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
			87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	
			89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
				PRESTAZIONI RADIOTERAPICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO	
				* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	.394; .395; .396; .397; .414; .416; .417; .424; .426; .427; .429.4; .433; .434; .437; .440; .441.2;	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO			
				PRESTAZIONI	FREQUENZA
OA02	MALATTIE CARDIACHE E DEL CIRCOLO POLMONARE (.394; .395; .396; .397; .414; .416; .417; .424; .426; .427; .429.4; .745; .746; .V42.2; .V43.3; .V45.0)				
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
			89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
			87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
			88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di 1 volta l'anno
				OPPURE	
			88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e/o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	non più di 1 volta l'anno
			89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)	
			89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	
			89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER incluso ECG (89.52)	
			89.48.2	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE Incluso ECG (89.52)	
	<i>per i soggetti di cui al codice OA02 v 45.0 oltre alla visita di controllo e</i>		92.05.F	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (G-SPET) DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a ECG da sforzo.	
	<i>per i soggetti affetti da cardiopatia ischemica cronica di cui al codice OA02.414 e sottoposti ad intervento di rivascularizzazione oltre alla visita di controllo ed alle prestazioni di cui al codice</i>		90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8	
	<i>per i soggettin affetti da fibrillo flutter atriale di cui al codice OA02.427</i>		90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8	
OB02	MALATTIE CEREBROVASCOLARI (.433; .434; .437)				
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	

				87.03	TC CRANIO-ENCEFALO Non associabile a TC Sella Turcica (cod 87.03.A) e TC Orbite (Cod. 87.03.C)	
					OPPURE	
				87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	
				88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	
					<i>per i soggetti che necessitano di terapie riabilitative dopo un evento collegato ad occlusione e stenosi delle arterie precerebrali (0B02.433); occlusione delle arterie cerebrali (0B02.434); e altre mal definite arteriovasculopatie cerebrali</i>	
				93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute	
				93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
				93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
0C02	MALATTIE DELLE ARTERIE, ARTERIOLE, CAPILLARI, VENE E VASI LINFATICI (.440; .441.2; .441.4; .441.7; .441.9; .442; .444; .447.0; .447.1; .447.6; .452; .453; .459.1; .557.1; .747; .V43.4)				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
				88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	
				88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, linfonodi, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	
				88.76.3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali	
				88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.	
					<i>Per i soggetti di cui ai codici 0A02; 0B02; 0C02 , in trattamento anticoagulante</i>	
				90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	
				90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
003	.283.0				ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.09.1	APToglobina	
				90.10.5	BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta	
				90.22.3	FERRITINA	
				90.22.5	FERRO [S]	

				90.42.5	TRANSFERRINA	
				90.58.2	AUTOANTICORPI ANTIERITROCITI [Test di Coombs diretto]	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				90.74.5	RETICOLOCITI. Conteggio	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	005	.307.1; .307.51			ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	
				90.13.3	CLORURO	
				90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
				90.22.5	FERRO (S)	
				90.27.1	GLUCOSIO	
				90.37.4	POTASSIO	
				90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
				90.40.4	SODIO	
				90.44.1	UREA	
				90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	
				94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	
				94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti)	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	006	.714.0; .714.1; .714.2; .714.30; .714.32; .714.33			ARTRITE REUMATOIDE	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
				90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
				90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	

				90.22.3	FERRITINA	
				90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
				90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
				90.44.1	UREA	
				90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	
				90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
				90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	
				88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese la dita	
				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).	non più di 1 volta l'anno
				88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41., 88.38.9	
				88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9	
				88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
				88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12 -18 mesi
				88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12 -18 mesi
				88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12 -18 mesi
				93.03	VALUTAZIONE PROTESICA finalizzata al collaudo	
				93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
				93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	
				93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
				\$ 90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
				\$ 90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
				45.16.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	non più di 1 volta l'anno
				45.16.2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a Biopsia dell'esofago (42.24); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	non più di 1 volta l'anno
				09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti] Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	
				99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	
				81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	

008	.571.2; .571.5; .571.6				CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
				90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA	
				90.07.5	AMMONIO	
				90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
				90.10.5	BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)	
				90.13.3	CLORURO	
				90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
				90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
				90.22.3	FERRITINA [P]/[Sg]Er]	
				90.22.5	FERRO [S]	
				90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
				90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
				90.27.1	GLUCOSIO	
				90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	
				90.30.2	LIPASI [S]	
				90.37.4	POTASSIO	
				90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
				90.38.5	PROTEINE TOTALI	
				90.40.4	SODIO	
				90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)	
				90.43.2	TRIGLICERIDI	
				90.44.1	UREA	
				90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	
				90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
				88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
				45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagogastrroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastrroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

009	.555; .556			COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN	
				PRESTAZIONI	FREQUENZA
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
			90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
			90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	
			90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
			90.10.5	BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)	
			90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12)	
			90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	
			90.22.5	FERRO [S]	
			90.23.2	FOLATO	
			90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
			90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
			90.30.2	LIPASI [S]	
			90.37.4	POTASSIO	
			90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
			90.40.4	SODIO	
			90.42.5	TRANSFERRINA	
			90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
			90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
			90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
			91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
			87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO MDC	
			87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO MDC	
			88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	
			88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1 e 88.76.1	
			88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12 -18 mesi
			88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12 -18 mesi
			88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12 -18 mesi
			45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	
			45.14.1	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Brushing o washing per prelievo di campione Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1;45.16.2)	
			45.14.2	BIOPSIA DELL' INTESTINUO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a 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. ISTOPATOLOGICO APP. DIGERENTE da Biopsia endoscopica. Includere eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per ciascun campione	
				* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

011	.290.0; .290.1; .290.2; .290.4; .291.1; .294.0;				DEMENZE	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
					OPPURE	
				93.11.E	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute	
				93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
					OPPURE	
				93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
					<i>In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:</i>	
				(\$)	90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
				(\$)	90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
					90.32.2	LITIO (P)
					91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
					94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
						(\$) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa
						* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale
012	.253.5				DIABETE INSIPIDO	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.04.1	ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)	
				90.13.3	CLORURO	
				90.37.4	POTASSIO	
				90.40.4	SODIO	
				90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
						* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale
013	.250				DIABETE MELLITO	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	con cadenza annuale o più frequente con valori patologici e/o in presenza di steatosi epatica

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

			91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	
			91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HbcAg]. Incluso ANTICORPI anti HbcAg IgM se HBsAg e anti HbcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	
			91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA (Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rivelazione)	
			91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
			91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA (Inclusa, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento)	
			91.20.7	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM. Prescrivibile solo in presenza di HBsAg positivo	
			91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
			88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
		H	50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA	
			91.49.4	ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale o profondo. Includere eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per ciascun campione	
			91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	
			<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]Er]	
			<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	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8	
			90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	
			90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	
			90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	
			90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	
			90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	
			90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	
			90.52.5	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	
			90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	
			90.44.6	VITAMINA D (25 OH)	
				* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
017	.345		EPILESSIA		
				PRESTAZIONI	FREQUENZA
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
			{S}	90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
			{S}	90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
				90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
				90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
				90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)

				90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				89.14	ELETTROENCEFALGRAMMA Escluso: EEG con polisinnogramma (89.17)	
				89.14.1	ELETTROENCEFALGRAMMA CON SONNO	
				89.14.2	ELETTROENCEFALGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	
				89.14.3	ELETTROENCEFALGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE]	
				89.14.5	ELETTROENCEFALGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	
				89.17	POLISONNOGRAFIA Diurna o notturna e con metodi speciali Incluso EEG (89.14)	
				89.19.1	ELETTROENCEFALGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
				87.03	TC CRANIO-ENCEFALO non associabile a TC Sella Turcica (cod 87.03.A) e TC Orbite (Cod. 87.03.C)	non più di 1 volta l'anno
					(S) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	018	.277.0			FIBROSI CISTICA	
	<i>Secondo le modalità di erogazione previste dalla Legge 23 dicembre 1993, n. 548</i>					
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA MALATTIA, DELLE SUE COMPLICANZE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
	019	.365.1; .365.3; .365.4; .365.5; .365.6; .365.8			GLAUCOMA	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
				95.03.3	TOMOGRAFIA RETINICA (OCT) a luce coerente. Non associabile a 95.09.4	
				95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
				95.13	ECOGRAFIA OCULARE	
				95.21	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)	
				95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	
				95.26	TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	020	.042; (cod. agg.) .079.53; .V08			INFEZIONE DA HIV	
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA CONDIZIONE E PER LA PREVENZIONE DELLE EVENTUALI COMPLICANZE	

021	.428	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)			
PRESTAZIONI					FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
			90.04.5		ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
			90.05.1		ALBUMINA
			90.09.2		ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
			90.16.3		CREATININA. Non associabile a 90.16.4
				(\$)	90.17.B DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
				(\$)	90.17.C DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
			90.25.5		GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
			90.27.1		GLUCOSIO
			90.37.4		POTASSIO
			90.40.4		SODIO
			90.44.3		URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
			90.62.2		EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
			91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
			87.44.1		RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
			88.72.2		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
					OPPURE
			88.72.3		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e/o farmacologica. Non associabile a 88.72.2
			89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA
			89.41		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)
			93.18.1		RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute
					(\$) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale
022	.255.4	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)			
PRESTAZIONI					FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
			90.11.4		CALCIO TOTALE
			90.13.3		CLORURO
			90.15.2		CORTICOTROPINA (ACTH)
			90.15.3		CORTISOLO
			90.24.3		FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
			90.27.1		GLUCOSIO
			90.37.4		POTASSIO
			90.38.4		PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
			90.40.4		SODIO
			90.44.1		UREA

				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	023	.585			INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.05.1	ALBUMINA	
				90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]]	
				90.11.4	CALCIO TOTALE	
				90.13.3	CLORURO	
				90.14.1	COLESTEROLO HDL	
				90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
				90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
				90.16.4	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)	
				90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	
				90.22.5	FERRO [S]	
				90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
				90.27.1	GLUCOSIO	
				90.32.5	MAGNESIO TOTALE	
				90.35.5	PARATORMONE (PTH) Molecola intatta	
				90.37.4	POTASSIO	
				90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
				90.38.5	PROTEINE TOTALI	
				90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5	
				90.40.4	SODIO	
				90.42.5	TRANSFERRINA	
				90.43.2	TRIGLICERIDI	
				90.43.5	URATO	
				90.44.1	UREA	
				90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	
				89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.	
					OPPURE	
				89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	
				87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
				89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	

				88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
				88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, linfonodi, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	
				45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	
Per i soggetti con insufficienza renale cronica per i quali è indicato il trattamento dialitico, in aggiunta:						
				91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HbcAg]. Incluso ANTICORPI anti HbcAg IgM se HBsAg e anti HbcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	
				91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA (Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rivelazione)	
				91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
				91.20.7	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM. Prescrivibile solo in presenza di HBsAg positivo	
				91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg. Prescrivibile solo in presenza di HBsAg positivo	
Per i soggetti in trattamento dialitico, secondo le condizioni cliniche individuali:						
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	024	.518.83			INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
				90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
				90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
			{}	90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
			{}	90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
				90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
				90.27.1	GLUCOSIO	
				90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	
				90.37.4	POTASSIO	
				90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
				90.40.4	SODIO	
				90.44.1	UREA	
				90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.	
					OPPURE	
				89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	
				91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	
				91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	

				88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
					OPPURE	
				88.72.3	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.3	
				89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
				89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLOCAPILLARE DEL CO	
				93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute	
				93.99.3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute	
				93.18.2	RIEDUCAZIONE 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 ortesi ed ausili utilizzati. Per seduta di 60 minuti Max 6 pazienti (Ciclo di 10 sedute)	
				93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute	
					(S) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	025	.272.0 ; .272.2 ; .272.4			IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIA E IIB;	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.14.1	COLESTEROLO HDL	
				90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
				90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	
				90.43.2	TRIGLICERIDI	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
					OPPURE	
				88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	
				89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
				88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	
				88.76.3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali	
				88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.	
					<i>in caso di complicanza cardiaca, in aggiunta:</i>	
				89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)	
					<i>In trattamento farmacologico ipocolesterolemizzante:</i>	
				90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
				90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
				90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	

			90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	
			90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	
			99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	
				* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
026	.252.0; .252.1			IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO	
				PRESTAZIONI	FREQUENZA
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
			90.11.4	CALCIO TOTALE	
			90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
			90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
			90.35.5	PARATORMONE (PTH) Molecola intatta	
			91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				RADIOGRAFIA OSSEA A CARICO DEL/I DISTRETTO/I INTERESSATO/I	
			89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
			87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	non più di 1 volta l'anno
			88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
			88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12 -18 mesi
			88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12 -18 mesi
			88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12 -18 mesi
			95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
				* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
027	.243; .244			IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE	
				PRESTAZIONI	FREQUENZA
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
			90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH)	
			90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8	
			90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8	
			90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8	
			91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
			87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
			88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecocolor Doppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecocolor Doppler delle paratiroidi 88.73.7	
				<i>In caso di complicanza cardiaca:</i>	
			89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
			88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
				OPPURE	
			88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	
				* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

028	.710.0	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO				
PRESTAZIONI					FREQUENZA	
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
		90.04.5		ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)		
		90.09.2		ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)		
		90.14.3		COLESTEROLO TOTALE		
		90.15.4		CREATINCHINASI (CPK o CK)		
		90.16.3		CREATININA. Non associabile a 90.16.4		
		90.25.5		GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)		
		90.27.1		GLUCOSIO		
		90.37.4		POTASSIO		
		90.38.4		PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)		
		90.38.5		PROTEINE TOTALI		
		90.40.4		SODIO		
		90.43.2		TRIGLICERIDI		
		90.44.1		UREA		
		90.44.3		URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario		
		90.47.3		ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening		
		90.48.3		ANTICORPI ANTI DNA NATIVO		
		90.52.4		ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)		
		90.60.2		COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)		
		90.61.1		CRIOGLOBULINE RICERCA		
		90.62.2		EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico		
		90.72.3		PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)		
		90.82.5		VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)		
		91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		
		87.44.1		RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale		
		89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA		
		88.72.2		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo Non associabile a 88.72.3	non più di 1 volta l'anno	
		88.73.5		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	non più di 1 volta l'anno	
		88.74.1		ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1		
		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	
		<i>nell'ARTROPATIA LUPICA, oltre alle precedenti</i>				
		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		
		<i>in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti</i>				
		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]		

0A31	.401				IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
				95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	non più di 1 volta l'anno
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
0031	.402; .403; .404; .405.0 ; 362.11				IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
				90.37.4	POTASSIO	
				90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				90.14.1	COLESTEROLO HDL	
				90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
				90.27.1	GLUCOSIO	
				90.40.4	SODIO	
				90.43.2	TRIGLICERIDI	
				90.43.5	URATO	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
				89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	
				88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
					OPPURE	
				88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	
				89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	
				89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
				95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	non più di 1 volta l'anno
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

032	.255.0	MALATTIA O SINDROME DI CUSHING			
PRESTAZIONI					FREQUENZA
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
		90.01.2		17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	
		90.11.4		CALCIO TOTALE	
		90.13.3		CLORURO	
		90.15.2		CORTICOTROPINA (ACTH)	
		90.15.3		CORTISOLE	
		90.19.2		ESTRADIOLO (E2)	
		90.24.3		FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
		90.27.1		GLUCOSIO	
		90.37.4		POTASSIO	
		90.38.4		PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
		90.40.4		SODIO	
		90.41.3		TESTOSTERONE	
		90.62.2		EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
		91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
		87.03.1		TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	non più di 1 volta l'anno
		87.29		RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	
		88.74.1		ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
		89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA	
		95.05		STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
				* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
035	.242.0; .242.1; .242.2; .242.3	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO			
PRESTAZIONI					FREQUENZA
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
		90.42.1		TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8	
		90.42.3		TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8	
		90.43.3		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		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
				OPPURE	
		88.72.3		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	
		89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA	
		90.11.4		CALCIO TOTALE	
		90.24.3		FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	

				90.51.4	ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	
				90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	
				92.01.5	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123	
				95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
				95.09.2	ESOFALMOMETRIA	
				95.13	ECOGRAFIA OCULARE	
				87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	non più di 1 volta l'anno
				88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecocolordoppler delle ghiandole saliveri e della tiroide. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	non più di 1 volta l'anno
				89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
					PRESTAZIONI RADIOTERAPICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	036	.443.1			MORBO DI BUERGER	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				H 88.48	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE	
				88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.	
				93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	
				93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	037	.731.0			MORBO DI PAGET	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
				90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
				90.11.4	CALCIO TOTALE	
				90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	
				90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
				90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
					RADIOGRAFIA OSSEA A CARICO DEL DISTRETTO/I INTERESSATO/I	
				92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione.	
				95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	

				88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di una volta l'anno	
					OPPURE		
				88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	non più di una volta l'anno	
				81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco		
				99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco		
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale		
	038	.332 ; .333.0; .333.1; .333.5			MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI		
					PRESTAZIONI	FREQUENZA	
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
				(\$)	90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
				(\$)	90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
					91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
					93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
						OPPURE	
					93.11.E	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute	
					93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
						OPPURE	
					93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
					93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	
					93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)	
					93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute	
					93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
					93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa, del movimento, secondo ICF. Per seduta di 60 minuti e massimo 6 pazienti per gruppi omogenei di patologia. Ciclo di 10 sedute	
					(\$)	questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa	
						* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

039	.253.3				NANISMO IPOFISARIO	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.11.4	CALCIO TOTALE	
				90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH)	
				90.40.7	INSULIN GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	non più di una volta l'anno
				88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
040					NEONATI PREMATURI E IMMaturi; NEONATI A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA	
					<i>Limitatamente ai primi tre anni di vita:</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	
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)	
				90.06.4	ALFA AMILASI	
				90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	
				90.10.5	BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)	
				90.11.4	CALCIO TOTALE	
				90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12)	
				90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
				90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
				90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
				90.27.1	GLUCOSIO	
				90.30.2	LIPASI [S]	
				90.43.2	TRIGLICERIDI	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				88.01.1	TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni	

				88.01.2	TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC . Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni	
				88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
044	.295.0; .295.1; .295.2; .295.3; .295.5; .295.6; 295.7; 295.8; 296.0; 296.1; 296.2; 296.3;				PSICOSI	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
				94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	
				(S) 90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
				(S) 90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
				90.32.2	LITIO	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	
				94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE (per seduta)	
				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	
					(S) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa	
					In trattamento farmacologico per le psicosi, qualora sia specificamente indicato o reso obbligatorio il controllo della funzionalità di specifici organi, in aggiunta:	
				<u>controllo ematologico</u>	90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
				<u>controllo cardiologico</u>	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
				<u>controllo funzionalità renale</u>	90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
				<u>controllo funzionalità tiroidea</u>	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
					90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
					90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
045	.696.0; 696.1				PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
				90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	

				90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)		
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico		
				90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)		
				90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)		
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		
				99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute		
				Nella FORMA ARTROPATICA (696.0) in aggiunta:			
				90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO		
				90.43.5	URATO		
					RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO		
				81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco		
				88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12-18 mesi	
				88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE		
				88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE		
				99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco		
				93.15	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute		
				93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
				89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA		
				90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4		
				90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI		
				90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE		
				90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]		
				91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo		
				91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.		
				91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.		
			H	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco		
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale		
046	.340				SCLEROSI MULTIPLA		
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA PATOLOGIA E DELLE RELATIVE COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI		
048					SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNHE E DA TUMORI DI		
					Secondo le condizioni cliniche individuali:		
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI		

	049				SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA	
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
	050				SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA,	
					<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
	051				SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI	
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
	052	.V42.0; V42.1; V42.6; .V42.7; .V42.8; .V42.9			SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, INTESTINO, PANCREAS, MIDOLLO)	
					<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
	053	.V42.5			SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA	
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA LORO CONDIZIONE E PER LA PREVENZIONE DELLE EVENTUALI COMPLICANZE	
	054	.720.0			SPONDILITE ANCHILOSANTE	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					<i>nelle forme precoci, NON radiologicamente evidenti (spondiloartrite assiale non radiografica)</i>	
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	non più di 1 volta l'anno
				88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a 88.93.2, 88.93.3, 88.93.4, 88.93.5	non più di 1 volta l'anno
					<i>nelle forme radiologicamente evidenti</i>	
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
				91.49.02	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	

	055	.010; .011; .012; .013; .014; .015; .016; .017; .018				TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
						PRESTAZIONI
						FREQUENZA
						VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
				90.04.5		ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
				90.09.2		ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
				90.10.5		BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)
				90.25.5		GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
				90.38.4		PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
				90.62.2		EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
				90.82.5		VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
				91.01.9		MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). Incluso ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex
				91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
				91.49.3		PRELIEVO MICROBIOLOGICO
				87.44.1		RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
				(S)		RADIOGRAFIA A CARICO DELL'ORGANO O DEL DISTRETTO INTERESSATO
				87.41		TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
						(S) in caso di tubercolosi ossea sospetta o diagnosticata
						* NOTA: Nella visita di controllo (di routine o di follow up) un problema già inquadrato dal punto di vista diagnostico e terapeutico (ad esempio un paziente cronico) viene rivalutato dal punto di vista clinico e la documentazione scritta esistente viene aggiornata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita.
	056	.245.2				TIROIDITE DI HASHIMOTO
						PRESTAZIONI
						FREQUENZA
						VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
				90.04.5		ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
				90.09.2		ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
				90.42.1		TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
				90.42.3		TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
				90.43.3		TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
				90.62.2		EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
				91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
				88.71.4		DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi
				88.73.7		
						* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

057					BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) NEGLI STADI CLINICI "MODERATA",	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	ogni 6 mesi
			90.25.5		GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	ogni 6 mesi
			90.27.1		GLUCOSIO	ogni 6 mesi
			90.44.1		UREA	ogni 6 mesi
			90.44.3		URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	ogni 6 mesi
			90.62.2		EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	ogni 6 mesi
			91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	ogni 6 mesi
			91.48.5		PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	ogni 6 mesi
			91.49.1		PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	ogni 6 mesi
			89.37.2		SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]	ogni 6 mesi
			89.44.2		TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST]	ogni 6 mesi
			87.44.1		RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	ogni 12 mesi
			89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA	ogni 12 mesi
			89.65.1		EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.	ogni 6 mesi
					OPPURE	
			89.66		EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	ogni 6 mesi
			89.65.5		MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	ogni 12 mesi
			93.18.2		RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute	ogni 12 mesi
					<i>per i pazienti con BPCO "molto grave", in aggiunta:</i>	
			88.72.2		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	ogni 6 mesi
					OPPURE	
			88.72.3		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	ogni 6 mesi
			88.74.1		ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione 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	FREQUENZA
				VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
			90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
			90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	
			90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
			90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE (VES)	
			90.93.3	ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma sui patogeni	
			90.94.1	ESAME CULTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma/antimicogramma	
				RX CONVENZIONALE a CARICO DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I	
				TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I	
			88.03.2	FISTOLOGRAFIA	
			92.18.7	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso eventuale indagine tomografica. Non associabile a 92.18.2	
			91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
061	581.1; 581.2; 582.1; 582.2; 582.4; 587 ;590.0			PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	
				PRESTAZIONI	FREQUENZA
	SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA; SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA; GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA (COMPRESA LA GLOMERULOSCLEROSI FOCALE); GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA; GLOMERULONEFRITE MESANGIOPROLIFERATIVA; GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE PROGRESSIVA; RENE GRINZO GLOMERULONEFRITICO; PIELONEFRITE CRONICA.			VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
		90.05.1	ALBUMINA		
		90.11.4	CALCIO TOTALE		
		90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4		
		90.16.4	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)		
		90.22.5	FERRO [S]		
		90.27.1	GLUCOSIO		
		90.37.4	POTASSIO		
		90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)		
		90.40.4	SODIO		
		90.42.5	TRANSFERRINA		
		90.43.2	TRIGLICERIDI		
		90.43.5	URATO		
		90.44.1	UREA		
		90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario		
		90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico		
		90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)		
		90.94.2	ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma		
		91.49.2	PRELIEVO DEL SANGUE VENOSO		
		91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO		

				88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	ogni 6 mesi
					OPPURE	
				88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	ogni 6 mesi
			<i>in caso di sospetta ostruzione intestinale, oltre alle precedenti</i>	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
	064	755.4; 742.59			SINDROME DA TALIDOMIDE(nelle forme: amelia, emimelia, focomelia e micromelia)	
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA SINDROME NELLE FORME INDIVIDUATE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
	065	.758.0			SINDROME DI DOWN	
					LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA MALATTIA, DELLE SUE COMPLICANZE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
	066	.758.7			SINDROME DI KLINEFELTER	
					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			CONNETTIVITI INDIFFERENZIATE	
					PRESTAZIONI	FREQUENZA
					VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
				90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	
				90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
				90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
				90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
				90.38.5	PROTEINE TOTALI	
				90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
				90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	
				90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	
				90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	
				90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	
				90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	
				90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
				90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
				90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
				91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
				87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
				89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	

				88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di 1 volta l'anno
					OPPURE	
				88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	non più di 1 volta l'anno
				88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	non più di 1 volta l'anno
				88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
				87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
					OPPURE	
				87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
					RADIOGRAFIA A CARICO DELL'ORGANO O DEL DISTRETTO INTERESSATO	
				38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
				90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	
				90.47.D	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)	
					* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	