



Il nostro impegno,
la tua salute.

TARIFFARIO FASCHIM per le prestazioni private

1 GENNAIO 2024

Sommario

| | |
|--|-----------|
| SEZIONE 1-VISITE SPECIALISTICHE | 6 |
| VISITA SPECIALISTICA | 7 |
| SEZIONE 2-RETTE DI DEGENZA IN STRUTTURE SANITARIE AUTORIZZATE DAL S.S.N./S.S.R | 8 |
| DEGENZA | 8 |
| RIANIMAZIONE | 8 |
| SEZIONE 3-MATERIALI E MEDICINALI | 9 |
| MATERIALI E MEDICINALI | 9 |
| SEZIONE 4-PRESIDI E PROTESI | 9 |
| PRESIDI E PROTESI | 9 |
| SEZIONE 5-COSTI E COMPENSI PROFESSIONALI PER PRESTAZIONI TRASFUSIONALI IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO | 9 |
| AFERESI TERAPEUTICA | 9 |
| PRESTAZIONI PROFESSIONALI | 10 |
| SEZIONE 6-USO SALE DEDICATE-USO SALA OPERATORIA-USO APPARECCHI SPECIALI IN SALA OPERATORIA-USO STRUMENTI AD ALTO COSTO | 10 |
| USO SALE DEDICATE | 10 |
| USO SALA OPERATORIA IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO PER INTERVENTI CHIRURGICI E ATTI INVASIVI ESEGUITI IN ANESTESIA.SONO ESCLUSI MATERIALI E MEDICINALI | 10 |
| USO SALA OPERATORIA IN REGIME DI RICOVERO DIURNO (DAY SURGERY) PER INTERVENTI CHIRURGICI E ATTI INVASIVI ESEGUITI IN ANESTESIA.SONO ESCLUSI MATERIALI E MEDICINALI | 11 |
| USO STRUMENTI AD ALTO COSTO | 11 |
| SEZIONE 7-ASSISTENZA EQUIPE MEDICA IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO IN REPARTI DI MEDICINA | 11 |
| ASSISTENZA EQUIPE MEDICA | 11 |
| SEZIONE 8-ONCOLOGIA MEDICA-CHEMIOTERAPIA (TRATTAMENTI COMPLETI) | 12 |
| ONCOLOGIA MEDICA | 12 |
| SEZIONE 9-MEDICINA IPERBARICA (TRATTAMENTI COMPLETI) | 12 |
| MEDICINA IPERBARICA | 12 |
| SEZIONE 10-LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA RENALE-URETERALE-EPATO-BILIARE ED ONDE D'URTO (TRATTAMENTI COMPLETI COMPRESI COMPENSI PROFESSIONALI E L'USO DELLE APPARECCHIATURE) | 13 |
| LITOTRIPSIA | 13 |
| SEZIONE 11-TERAPIE | 13 |
| RADIOTERAPIA | 13 |
| TERAPIA ANTALGICA | 15 |

| | |
|---|-----------|
| TERAPIE CON RADIONUCLIDI | 16 |
| TRATTAMENTI HIFU | 16 |
| SEZIONE 12-INTERVENTI CHIRURGICI | 17 |
| D.R.G. | 17 |
| CARDIOCHIRURGIA | 17 |
| CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA | 18 |
| CHIRURGIA DELLA MAMMELLA | 18 |
| CHIRURGIA DELLA MANO | 19 |
| CHIRURGIA DEL PIEDE | 20 |
| CHIRURGIA DERMATOLOGICA - CRIOTERAPIA - LASERTERAPIA | 21 |
| CHIRURGIA GENERALE | 22 |
| Piccoli interventi | 22 |
| Collo | 23 |
| Esofago | 24 |
| Stomaco-Duodeno | 24 |
| Intestino:Digiuono-Ileo-Colon-Retto-Ano | 24 |
| Parete addominale | 26 |
| Peritoneo | 26 |
| Fegato e vie biliari | 27 |
| Pancreas-Milza | 28 |
| CHIRURGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE | 28 |
| CHIRURGIA PEDIATRICA | 30 |
| CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA | 31 |
| CHIRURGIA TORACO-POLMONARE | 33 |
| CHIRURGIA VASCOLARE | 34 |
| GASTROENTEROLOGIA (CHIRURGIA GASTROENTEROLOGICA ED ENDOSCOPICA - | 35 |
| ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA | 35 |
| GINECOLOGIA | 37 |
| NEUROCHIRURGIA | 39 |
| OCULISTICA | 41 |
| Orbita | 41 |
| Sopracciglio | 41 |
| Palpebre | 42 |
| Vie lacrimali | 42 |
| Congiuntiva | 42 |
| Cornea | 42 |
| Cristallino | 43 |
| Sclera | 43 |
| Operazione per glaucoma | 43 |
| Iride | 44 |
| Retina | 44 |
| Muscoli | 44 |
| Bulbo oculare | 45 |
| Trattamenti laser | 45 |
| ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 45 |
| Bendaggi | 45 |

| | |
|---|-----------|
| Lussazioni e fratture | 46 |
| Interventi incruenti | 46 |
| Interventi cruenti | 46 |
| Tendini - Muscoli - Aponeurosi - Nervi periferici | 49 |
| OSTETRICIA | 50 |
| OTORINOLARINGOIATRIA | 50 |
| Orecchio | 50 |
| Naso e seni paranasali | 51 |
| Faringe - Cavo orale - Orofaringe | 53 |
| Laringe e ipofaringe | 53 |
| RADIOLOGIA INTERVENTISTICA | 54 |
| UROLOGIA - DIAGNOSTICA UROLOGICA – UROLOGIA ENDOSCOPICA ED OPERATIVA | 55 |
| Piccoli interventi e diagnostica urologica | 55 |
| Endoscopia diagnostica | 56 |
| Endoscopia operativa | 56 |
| Urologia atti chirurgici -Rene | 57 |
| Urologia atti chirurgici Uretere | 57 |
| Urologia atti chirurgici Vescica | 57 |
| Urologia atti chirurgici Prostata | 58 |
| Urologia atti chirurgici Uretra | 58 |
| Urologia atti chirurgici Apparato genitale maschile | 59 |
| SEZIONE 13 - ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI | 60 |
| ANALISI CLINICHE PRIVATE | 60 |
| ESAMI CITOLOGICI | 77 |
| ESAMI ISTOLOGICI/IMMUNOISTOCHEMICI | 77 |
| PRELIEVI | 77 |
| CARDIOLOGIA | 78 |
| DIAGNOSTICA PER IMMAGINI | 78 |
| Angiografia | 78 |
| Ecografia | 79 |
| Mineralometria - Densitometria ossea | 80 |
| Radiologia tradizionale | 80 |
| Risonanza Magnetica Nucleare | 83 |
| Tomografia Assiale Computerizzata | 83 |
| DIAGNOSTICA VASCOLARE | 85 |
| Ultrasonografia Doppler - EcoDoppler - EcocolorDoppler | 85 |
| MEDICINA NUCLEARE | 85 |
| Apparato circolatorio | 85 |
| Apparato digerente | 86 |
| Apparato emopoietico | 86 |
| Apparato osteo-articolare | 86 |
| Apparato respiratorio | 86 |
| Apparato urinario | 86 |
| Fegato - vie biliari - milza | 86 |
| Sistema nervoso centrale | 87 |
| Tiroide e paratiroide | 87 |
| Altri organi | 87 |
| NEUROLOGIA | 87 |
| OCULISTICA | 88 |

| | |
|---|-----------|
| OTORINOLARINGOIATRIA | 89 |
| PNEUMOLOGIA | 89 |
| SEZIONE 14 – FISIOKINESITERAPIA | 91 |
| FISIOKINESITERAPIA | 92 |
| SEZIONE 15 - LENTI, OCCHIALI | 94 |
| LENTI | 94 |
| SEZIONE 16 - APPARECCHI ACUSTICI | 94 |
| APPARECCHI ACUSTICI | 94 |
| SEZIONE 17 - TERAPIE RIABILITATIVE PER DISABILITÀ DI TIPO COGNITIVO, MOTORIO, DEL LINGUAGGIO | 95 |
| TERAPIE RIABILITATIVE | 95 |
| SEZIONE 18 - GRAVI MALATTIE | 96 |
| GRAVI MALATTIE | 96 |
| SEZIONE 19 - PREVENZIONE | 97 |
| PREVENZIONE | 97 |
| SEZIONE 20 - CORSO PRE-PARTO | 97 |
| CORSO PRE-PARTO | 97 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|---------------------|
|-----|-------------|---------------------|

SEZIONE 1-VISITE SPECIALISTICHE

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

Per visita specialistica si intende la visita eseguita da **medico chirurgo con titolo di specializzazione**.

Le specializzazioni ammesse al rimborso sono le seguenti:

- allergologia ed immunologia
- anestesia rianimazione, terapia intensiva e del dolore (compresa medicina iperbarica)
- angiologia
- audiologia e foniatría
- cardiocirurgia
- cardiologia (malattie dell'apparato cardiovascolare compresa cardiologia interventistica)
- chirurgia generale (compresa chirurgia della mammella, chirurgia proctologica)
- chirurgia maxillo-facciale
- chirurgia pediatrica
- chirurgia plastica ricostruttiva
- chirurgia toraco polmonare
- chirurgia vascolare
- dermatologia e venereologia
- ematologia
- endocrinologia e malattie del metabolismo
- fisioterapia (medicina fisica e riabilitativa)
- gastroenterologia (malattie dell'apparato digerente)
- genetica medica
- geriatria
- malattie infettive e tropicali
- medicina dello sport (ad esclusione della visita per il rilascio di certificati di idoneità sportiva) (documentata da referto)
- medicina interna
- nefrologia
- neurochirurgia
- neurologia
- neuropsichiatria
- oculistica (oftalmologia)
- oncologia medica
- ortopedia e traumatologia (compresa chirurgia mano/piede)
- otorinolaringoiatria,
- ostetricia e ginecologia
- pediatria
- pneumologia (malattie dell'apparato respiratorio)
- psichiatria
- radioterapia
- reumatologia
- scienze dell'alimentazione
- urologia (compresa andrologia)

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|---------------------|
|-----|-------------|---------------------|

Per il caso di visite specialistiche nella stessa specializzazione, a partire dalla 4° e per ciascuna delle successive effettuate nello stesso anno solare: la prescrizione del medico di base con l'indicazione della patologia.

La data della prescrizione deve essere antecedente la data della fattura.

Da tale obbligo sono esclusi l'associata in stato di gravidanza (per la sola visita ginecologica) che deve inviare il certificato di gravidanza e l'associato/a con patologia oncologica (per la sola visita oncologica) che deve inviare un documento da cui si evinca la patologia oncologica.

Per le visite specialistiche dell'intera équipe medica-chirurgica-anestesiologica curante eseguite in regime di ricovero con degenza notturna o day surgery, i compensi sono compresi nelle tariffe espone per ogni singolo intervento od assistenza medica. Se, invece, la visita specialistica o il consulto, eseguiti in regime di ricovero con degenza notturna o day surgery, sono effettuati da medico chirurgo specialista diverso dal curante dell'équipe medico chirurgica anestesiologica che segue il ricovero, la visita è ammessa a rimborso con le specifiche del codice 1.

VISITA SPECIALISTICA

| | | |
|---|--|--------------|
| 1 | Visita specialistica ambulatoriale o consulto (massimo 15 l'anno per iscritto) | 57,00 |
|---|--|--------------|

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

SEZIONE 2-RETTE DI DEGENZA IN STRUTTURE SANITARIE AUTORIZZATE DAL S.S.N./S.S.R

DEGENZA

| | | |
|---|--|--------|
| 5 | Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero diurno (day hospital) per cure oncologiche - (day surgery) per interventi chirurgici. | 86,00 |
| 4 | Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno con o senza intervento chirurgico adottata per la differenza di classe (maggior comfort alberghiero) ad integrazione del S.S.N. per camera singola con letto o divano letto per accompagnatore - uso del letto accompagnatore compreso nella tariffa esposta | 86,00 |
| 2 | Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno con o senza intervento chirurgico in camera con letto singolo e secondo letto o divano letto per accompagnatore | 175,00 |
| 8 | Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno in reparto di terapia intensiva/rianimazione/unità coronarica/sala asettica per trapianti (comprensiva dell'assistenza 24 h équipe medico/infermieristica con paziente solitamente intubato, e dell'uso di apparecchiature speciali). La retta è omnicomprensiva ad eccezione dei materiali, medicinali ed esami diagnostici. E' sostitutiva della normale retta di degenza. | 600,00 |
| 9 | Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno in reparto di terapia subintensiva (comprensiva di assistenza paramedica 24 h, monitoraggio 24 h/telemetria, assistenza non continuativa dell'équipe medica con paziente non intubato e dell'uso di apparecchiature speciali). La retta è omnicomprensiva e sostituiva della normale retta di degenza, ad eccezione dei materiali, medicinali ed esami diagnostici. E' sostitutiva della normale retta di degenza. | 250,00 |
| 7 | Retta giornaliera di degenza in regime di ricovero notturno per uso della stanza attrezzata per terapie radiometaboliche. E' sostitutiva della normale retta di degenza. | 220,00 |

RIANIMAZIONE

| | | |
|------|--|--------|
| 10 | Assistenza meccanica del circolo | 770,00 |
| 6177 | Cardioversione farmacologica | 75,00 |
| 11 | Defibrillazione elettrica esterna | 100,00 |
| 12 | Defibrillazione elettrica interna | 200,00 |
| 13 | Espiante di CVC | 25,00 |
| 14 | Espiante di sistemi venosi impiantabili tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri | 200,00 |
| 15 | Impianto di CVC | 140,00 |
| 16 | Impianto di sistemi venosi tipo PORT-A-CATH ed altri simili con eventuale guida ecografica | 350,00 |
| 17 | Ipotermia | 100,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

SEZIONE 3-MATERIALI E MEDICINALI

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

Materiali: sono rimborsabili, nella misura prevista, tutti i materiali sanitari utilizzati durante il ricovero in Struttura Sanitaria e regolarmente esposti in fattura.

Medicinali: sono rimborsabili, nella misura prevista, esclusivamente i medicinali utilizzati durante il ricovero e regolarmente esposti nella fattura rilasciata dalla Struttura Sanitaria.

Per il sangue ed i suoi derivati vedi sez. 6.

MATERIALI E MEDICINALI

| | | |
|----|---|------------------|
| 18 | Materiali usati in sala operatoria ed in reparto in corso di ricovero con degenza notturna o diurna (documentati dal dettaglio analitico con specifica dei relativi importi) | 50% (fattura) |
| 19 | Medicinali usati in sala operatoria ed in reparto in corso di ricovero con degenza notturna o diurna (documentati dal dettaglio analitico con specifica dei relativi importi) | 50% (fattura) |

SEZIONE 4-PRESIDI E PROTESI

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- **Presidi e protesi:** sono ammessi/e al rimborso solo se utilizzati/e durante un ricovero con degenza notturna o diurna descritti/e nella cartella clinica e nella fattura rilasciata dalla Struttura Sanitaria.
- **Esclusivamente in caso di amputazione di arto e di enucleazione oculare,** la protesi è ammessa a rimborso anche se acquistata fuori dal ricovero, con prescrizione del medico specialista in ortopedia e traumatologia o medicina fisica e riabilitativa o oftalmologia. La data della prescrizione deve essere precedente rispetto alla data della fattura di acquisto dei presidi/protesi: il fondo considera valida la prescrizione la cui data è precedente di massimo 12 mesi rispetto alla data della fattura. Prescrizioni più vecchie non verranno considerate valide. Tale rimborso non è ripetibile prima di 2 anni.
- **Tutori e corsetti** acquistati/noleggiati fuori dal ricovero/intervento chirurgico anche ambulatoriale: il Fondo rimborsa il 50% del costo sostenuto con il limite annuo di 100 euro. Il rimborso è ammesso unicamente se gli stessi sono prescritti dal medico con l'indicazione della patologia per cui si sono resi necessari. La data della prescrizione deve essere precedente rispetto alla data della fattura di acquisto di tutori/corsetti: il fondo considera valida la prescrizione la cui data è precedente di massimo 12 mesi rispetto alla data della fattura. Prescrizioni più vecchie non verranno considerate valide.

PRESIDI E PROTESI

| | | |
|------|-------------------|------------------|
| 20 | Presidi e Protesi | 50% (fattura) |
| 6132 | Tutori o Corsetti | 50% (fattura) |

SEZIONE 5-COSTI E COMPENSI PROFESSIONALI PER PRESTAZIONI TRASFUSIONALI IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

Sangue, emoderivati secondo le normative vigenti sono gratuiti ed a carico del S.S.N./S.S.R.

Le analisi finalizzate alla trasfusione sono rimborsate secondo le relative tariffe esposte nella sezione 13

AFERESI TERAPEUTICA

| | | |
|----|-----------------------------------|-------|
| 43 | Eritroaferesi con sacche multiple | 40,00 |
|----|-----------------------------------|-------|

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|------------------|
| 44 | Eritroaferesi terapeutica | 340,00 |
| 45 | Leucoaferesi terapeutica | 400,00 |
| 46 | Piastrinoaferesi terapeutica | 410,00 |
| 47 | Plasmaferesi terapeutica | 420,00 |
| PRESTAZIONI PROFESSIONALI | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| I compensi professionali si intendono a seduta per l'intera equipe. | | |
| 48 | Prestazioni professionali per recupero sangue intraoperatorio | 210,00 |
| 9001 | Prestazioni professionali per salasso terapeutico | 45,00 |
| 49 | Prestazioni professionali per trasfusioni | 45,00 |
| 50 | Spese trasporto per sangue ed emoderivati | 50% (fattura) |
| SEZIONE 6-USO SALE DEDICATE-USO SALA OPERATORIA-USO APPARECCHI SPECIALI IN SALA OPERATORIA-USO STRUMENTI AD ALTO COSTO | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| La spesa per l'uso della sala operatoria è rimborsabile in base alle apposite tariffe esposte che sono in relazione alle tariffe previste per ogni intervento chirurgico subito, sempre ovviamente entro i limiti della spesa effettivamente sostenuta; il rimborso viene quindi a sommarsi a quello riconosciuto per l'intervento stesso. La tariffa per la sala operatoria comprende l'uso di qualsiasi attrezzatura utilizzata, salvo quanto specificatamente descritto. | | |
| USO SALE DEDICATE | | |
| 52 | Uso sala gessi | 40,00 |
| 53 | Uso sala parto | 200,00 |
| 51 | Uso sala ambulatoriale dedicata per piccoli interventi chirurgici/endoscopie (compresi materiali e medicinali ed uso di anestetici locali/sedazione profonda) eseguiti in regime ambulatoriale in ospedali, case di cura, day hospital, day Surgery | 110,00 |
| 6519 | Uso sala operatoria per interventi chirurgici (compresi materiali, medicinali, uso di anestetici) eseguiti in regime ambulatoriale in ospedali, case di cura, day hospital, day Surgery | 200,00 |
| USO SALA OPERATORIA IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO PER INTERVENTI CHIRURGICI E ATTI INVASIVI ESEGUITI IN ANESTESIA. SONO ESCLUSI MATERIALI E MEDICINALI | | |
| 56 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento da 1.051 euro a 1.550 euro | 250,00 |
| 57 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento da 1.551 euro a 2.070 euro | 350,00 |
| 58 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento da 2.071 euro a 2.590 euro | 400,00 |
| 59 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento da 2.591 euro a 3.620 euro | 550,00 |
| 60 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento da 3.621 euro a 4.650 euro | 650,00 |
| 55 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento da 551 euro a 1.050 euro | 200,00 |
| 54 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento fino a 550 euro | 150,00 |
| 61 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento oltre 4.650 euro | 1.000,00 |
| 62 | Uso sala operatoria per esami/atti invasivi (emodinamica - angiografica - radiologica interventistica - cardiologia interventistica - endoscopia digestiva) che ne richiedano l'uso. La tariffa non si somma agli altri riferimenti tariffari per l'uso della sala operatoria | 250,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|--|------------------|
| 63 | Uso sala operatoria per interventi di cardiocirurgia in c.e.c. (compreso uso apparecchiature speciali). La tariffa non si somma agli altri riferimenti tariffari per l'uso della sala operatoria | 2.000,00 |
| USO SALA OPERATORIA IN REGIME DI RICOVERO DIURNO (DAY SURGERY) PER INTERVENTI CHIRURGICI E ATTI INVASIVI ESEGUITI IN ANESTESIA. SONO ESCLUSI MATERIALI E MEDICINALI | | |
| 66 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento da 1.051 euro a 1.550 euro | 250,00 |
| 67 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento da 1.551 euro a 2.070 euro | 350,00 |
| 65 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento da 551 euro a 1.050 euro | 200,00 |
| 64 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento fino a 550 euro | 150,00 |
| 68 | Con tariffa di rimborso FASCHIM dell'intervento oltre 2.071 euro | 400,00 |

USO STRUMENTI AD ALTO COSTO

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

L'uso del litotritore, delle apparecchiature ad onde d'urto e del facoemulsificatore è compreso nelle tariffe esposte nelle relative sezioni 10 e 13.

| | | |
|------|--|--------|
| 69 | Uso amplificatore di brillantezza in sala operatoria | 50,00 |
| 6133 | Uso apparecchiatura HIFU | 250,00 |
| 70 | Uso apparecchiature speciali per trasfusioni in caso di intervento chirurgico | 70,00 |
| 71 | Uso artroscopio | 60,00 |
| 72 | Uso isteroscopio | 65,00 |
| 73 | Uso laparoscopio | 120,00 |
| 74 | Uso pompa elettronica portatile per infusione continua o circadiana per mono - polichemioterapia (al giorno) | 15,00 |
| 6178 | Uso sistema di neuronavigazione per interventi di neurochirurgia | 500,00 |

SEZIONE 7-ASSISTENZA EQUIPE MEDICA IN REGIME DI RICOVERO NOTTURNO IN REPARTI DI MEDICINA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

Le tariffe esposte sono comprensive delle prestazioni professionali dell'intera équipe medica durante un ricovero con degenza notturna. E' escluso il rimborso per tali prestazioni se eseguite in un ricovero con degenza diurna (day hospital) per qualsiasi tipo di patologia, salvo patologie oncologiche, come esposto nella sezione che segue.

ASSISTENZA EQUIPE MEDICA

| | | |
|----|--|-------|
| 75 | Assistenza équipe medica durante un ricovero senza intervento chirurgico con degenza notturna: 1a giornata | 70,00 |
| 76 | Assistenza équipe medica durante un ricovero senza intervento chirurgico con degenza notturna: dalla 2a giornata alla 10a giornata | 50,00 |
| 77 | Assistenza équipe medica durante un ricovero senza intervento chirurgico con degenza notturna: oltre la decima giornata | 40,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

SEZIONE 8-ONCOLOGIA MEDICA-CHEMIOTERAPIA (TRATTAMENTI COMPLETI)

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- **In caso di ricovero:** è necessario inviare la cartella clinica
- **In caso di terapia ambulatoriale:** è necessario inviare il diario clinico/verbale/referto.
- Le tariffe esposte sono comprensive delle prestazioni professionali dell'intera équipe medica-oncologica.

ONCOLOGIA MEDICA

| | | |
|------|--|----------|
| 8001 | Chemio - ipertermia perfusione (come fase dell'intervento principale) | 1.800,00 |
| 78 | Espianto di CVC | 25,00 |
| 79 | Espianto di sistemi venosi impiantabili tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri | 200,00 |
| 80 | Impianto di CVC | 140,00 |
| 81 | Impianto di sistemi venosi tipo PORT-A-CATH ed altri simili con eventuale guida ecografica | 350,00 |
| 6179 | Posizionamento di punti di repere o fiducials | 200,00 |
| 86 | Prestazioni équipe medica oncologica durante un ricovero senza chemioterapia con degenza notturna: 1a giornata | 90,00 |
| 87 | Prestazioni équipe medica oncologica durante un ricovero senza chemioterapia con degenza notturna: dalla seconda alla decima giornata | 70,00 |
| 88 | Prestazioni équipe medica oncologica durante un ricovero senza chemioterapia con degenza notturna: oltre la decima giornata | 60,00 |
| 85 | Prestazioni équipe medica oncologica in regime di ricovero con degenza notturna per infusione di farmaci in cavità naturali con o senza evacuazione di liquidi biologici/patologici o terapia endovescicale con cateterismo, comprensiva di qualsiasi atto medico - unica seduta | 200,00 |
| 84 | Prestazioni équipe medica oncologica in regime di ricovero con degenza notturna per mono-polichemioterapia antitumorale, con terapia perfusione: dalla seconda giornata in poi | 80,00 |
| 83 | Prestazioni équipe medica oncologica in regime di ricovero con degenza notturna per mono-polichemioterapia antitumorale, con terapia perfusione: prima giornata | 120,00 |
| 82 | Prestazioni équipe medica oncologica in regime di ricovero in day hospital (degenza diurna) o ambulatoriale per chemioterapia e/o ipertermia, con infusione continua o circadiana a mezzo di pompe elettroniche programmabili portatili ed eventuale ricarica dei farmaci e controlli clinici o per terapie antineoplastiche oppure chemioterapia con infusione rapida o prolungata dei farmaci - a seduta | 80,00 |

SEZIONE 9-MEDICINA IPERBARICA (TRATTAMENTI COMPLETI)

MEDICINA IPERBARICA

| | | |
|----|---|-------|
| 89 | Costo per seduta singola o collettiva - qualsiasi durata di tempo - omnicomprensiva (massimo 8 sedute l'anno) | 25,00 |
|----|---|-------|

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

SEZIONE 10-LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA RENALE-URETERALE-EPATO-BILIARE ED ONDE D'URTO (TRATTAMENTI COMPLETI COMPRESI COMPENSI PROFESSIONALI E L'USO DELLE APPARECCHIATURE)

LITOTRIPSIA

| | | |
|----|---|----------|
| 96 | Litotripsia extracorporea per calcoli delle vie biliari principale ed accessoria (trattamento completo) | 900,00 |
| 91 | Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale - trattamento completo - compreso eventuale PUSH-UP | 1.050,00 |
| 93 | Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale bilaterale - trattamento completo - compreso eventuale PUSH-UP | 1.200,00 |
| 92 | Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale monolaterale - trattamento completo - compreso eventuale PUSH-UP | 900,00 |
| 90 | Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale - trattamento completo - compreso eventuale PUSH-UP | 750,00 |
| 95 | Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale bilaterale (trattamento completo) | 1.050,00 |
| 94 | Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale monolaterale (trattamento completo) | 750,00 |

SEZIONE 11-TERAPIE

RADIOTERAPIA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- **In caso di ricovero:** è necessario inviare la cartella clinica
- **In caso di terapia ambulatoriale:** è necessario inviare il diario clinico/verbale/referto.
- Le tariffe esposte si intendono per seduta, indipendentemente se eseguite ambulatorialmente o in ricovero (diurno o notturno).
- Comprendono: l'uso delle apparecchiature, la stesura del piano di cura, le visite di controllo ed i sistemi di verifica durante il trattamento, il mezzo di contrasto e l'assistenza anestesiologicala, i materiali di uso comune, ove necessari, salvo quanto specificatamente descritto.

| | | |
|------|---|----------|
| 99 | Adroterapia (a seduta) | 500,00 |
| 100 | Betaterapia superficiale con radioisotopi artificiali (per seduta) | 30,00 |
| 102 | Brachiterapia (couriterapia) interstiziale od endocavitaria o coronarica (prima seduta) | 700,00 |
| 103 | Brachiterapia (couriterapia) interstiziale od endocavitaria o coronarica (sedute successive) | 550,00 |
| 104 | Brachiterapia (couriterapia) superficiale (apparecchi modellati) | 80,00 |
| 101 | Brachiterapia interstiziale con impianto permanente di semi radioattivi della prostata (compreso costo dei semi) | 4.550,00 |
| 6196 | Confezionamento di maschera termoplastica convenzionale | 120,00 |
| 6197 | Confezionamento di maschera termoplastica stereotassica | 120,00 |
| 105 | Contornazione del target e degli organi critici per piani 3D, valutazione radioterapica dei piani 3D e validazione (intero trattamento) | 110,00 |
| 106 | Contornazione del target e degli organi critici per piani IMRT, valutazione radioterapica dei piani IMRT e validazione (intero trattamento) | 230,00 |
| 6181 | Controllo del set up iniziale per prima seduta, controllo portale e/o della ripetibilita' del set up del paziente | 50,00 |
| 6180 | Definizione del volume bersaglio e degli organi a rischio per tecniche 2D | 50,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|------------------|
| 108 | Immobilizzazione con casco stereotassico (compreso anestesista) | 210,00 |
| 6194 | Iniezione di mezzo di contrasto per simulazione radioterapica RM | 60,00 |
| 6193 | Iniezione di mezzo di contrasto per simulazione radioterapica TC | 60,00 |
| 109 | Ipertermia associata alla radioterapia (per seduta) | 115,00 |
| 111 | Plesioroentgenterapia (per seduta) | 25,00 |
| 112 | Posizionamento di placche per la radioterapia del melanoma coroidale compresa prestazione del medico oculista | 1.200,00 |
| 6190 | Preparazione compensatori/modulatori per modulazione di intensita' per fascio | 80,00 |
| 6186 | Radioterapia con gating respiratorio | 60,00 |
| 6188 | Radioterapia con tecniche ad intensita' modulata ad archi multipli o di tipo elicale con controllo del posizionamento del paziente (IGRT) con TC integrata | 235,00 |
| 114 | Radioterapia con tecniche speciali (trattamento globale): irradiazione cutanea totale con elettroni (TSEBI) | 2.150,00 |
| 115 | Radioterapia con tecniche speciali (trattamento globale): irradiazione emicorporea (HBI) | 340,00 |
| 117 | Radioterapia con tecniche speciali (trattamento globale): panirradiazione (TBI) frazionata, ogni seduta successiva | 70,00 |
| 116 | Radioterapia con tecniche speciali (trattamento globale): panirradiazione (TBI) prima o unica seduta | 1.000,00 |
| 6187 | Radioterapia guidata da immagini (IGRT) | 90,00 |
| 6182 | Radioterapia intraoperatoria (IORT) mammella (omnicomprensivo) | 1.300,00 |
| 6183 | Radioterapia intraoperatoria (IORT) torace - addome (omnicomprensivo) | 1.800,00 |
| 119 | Radioterapia stereotassica (trattamento globale) | 1.600,00 |
| 121 | Radioterapia stereotassica plurifrazionata: frazioni successive | 220,00 |
| 120 | Radioterapia stereotassica plurifrazionata: prima frazione | 1.450,00 |
| 6202 | Ricostruzione tridimensionale TC | 50,00 |
| 122 | Roentgenterapia superficiale non oncologica (per seduta) | 10,00 |
| 6189 | Schermatura personalizzata | 80,00 |
| 124 | Simulazione con fusione di immagini TC e RMN | 220,00 |
| 6192 | Simulazione del trattamento: mediante apparecchio ecografico (BAT) | 60,00 |
| 6191 | Simulazione del trattamento: mediante PET-TC | 220,00 |
| 125 | Simulazione del trattamento: mediante RM | 110,00 |
| 126 | Simulazione del trattamento: mediante TAC | 120,00 |
| 127 | Simulazione del trattamento: radiologia tradizionale | 70,00 |
| 128 | Simulazione per radioterapia stereotassica con angiografia | 125,00 |
| 6195 | Sistema di immobilizzazione personalizzato | 120,00 |
| 6201 | Stesura di piano di trattamento radioterapico | 30,00 |
| 6199 | Studio fisico dosimetrico con elaboratore su scansioni TC | 100,00 |
| 6200 | Studio fisico dosimetrico con elaboratore su scansioni TC in modalita' IMRT o di tipo elicoidale | 130,00 |
| 6198 | Studio fisico dosimetrico con elaboratore su sezioni non computerizzate | 65,00 |
| 6203 | TC di rivalutazione radioterapica | 100,00 |
| 6184 | Teleterapia con acceleratore lineare con campi multipli o di movimento, tecniche 3D | 70,00 |
| 6185 | Teleterapia con acceleratore lineare con campi multipli o di movimento, tecniche con modulazione di intensita' o di tipo elicale | 150,00 |
| 6206 | Teleterapia con acceleratore lineare; con campi multipli, di movimento 2D | 80,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|---|---------------------|
| 6205 | Teleterapia con acceleratore lineare; con campo fisso o due campi contrapposti 2D | 65,00 |
| 6207 | Teleterapia con acceleratore lineare; con tecnica FLASH | 150,00 |
| 6204 | Teleterapia con elettroni a uno o piu' campi fissi | 65,00 |
| TERAPIA ANTALGICA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Le tariffe sono comprensive dell'assistenza équipe medica durante la fase di ricovero. | | |
| 8013 | Alcolizzazione per neuroma di Morton | 65,00 |
| 138 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: analgesia epidurale sacrale continua (per il primo giorno di trattamento) | 60,00 |
| 139 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: analgesia epidurale sacrale continua (per ogni giorno successivo) | 45,00 |
| 140 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: analgesia peridurale continua (per il primo giorno di trattamento) | 85,00 |
| 141 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: analgesia peridurale continua (per ogni giorno successivo) | 50,00 |
| 142 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: branche trigeminali | 90,00 |
| 143 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: ganglio di Gasser, ganglio del simpatico lombare, ganglio celiaco | 100,00 |
| 144 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: ganglio sfenopalatino, ganglio stellato | 95,00 |
| 145 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: nervi cervicali | 55,00 |
| 146 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: nervi cranici | 75,00 |
| 147 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: nervi del simpatico lombare | 50,00 |
| 148 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: nervi intercostali | 70,00 |
| 149 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: nervi spinali dorsali | 60,00 |
| 150 | Blocchi analgesici e di nervi periferici: nervo otturatorio | 65,00 |
| 151 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): blocco subaracnoideo | 300,00 |
| 152 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): blocco trans-sacrale | 130,00 |
| 153 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): denervazione faccette articolari vertebrali | 130,00 |
| 154 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): ganglio di Gasser | 280,00 |
| 155 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): impianto elettrodi midollari per elettrostimolazione | 160,00 |
| 156 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): impianto elettrodi per elettrostimolazione percutanea in spazio peridurale | 175,00 |
| 157 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): infiltrazione anestetica faccette articolari vertebrali (massimo 5 l'anno) | 95,00 |
| 158 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): nervi cervicali | 95,00 |
| 159 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): nervi cranici | 175,00 |
| 160 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): plesso celiaco | 410,00 |
| 161 | Blocchi nervosi prolungati (neurolisi): simpatico cervicale o lombare | 135,00 |
| 162 | Blocco dell'ipofisi | 800,00 |
| 163 | Cateterismo plessico per blocco continuo | 410,00 |
| 164 | Impianto di elettrostimolatore midollare, intervento di | 1.700,00 |
| 9005 | Infiltrazione peridurale per lombalgia (massimo 5 l'anno) | 26,00 |
| 165 | Lisi peridurale (peridurolisi con caterere di Racz) | 1.200,00 |
| 166 | Posizionamento di dispositivo totalmente impiantabile per la somministrazione di farmaci intratecale/subaracnoidea | 3.500,00 |
| 167 | Somministrazione di farmaco subaracnoideo/intratecale (test di prova) | 150,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|--|---------------------|
| 168 | Sostituzione di elettrostimolatore midollare | 650,00 |
| 169 | Terapia antalgica mediante infusione endovenosa (per ogni giornata di trattamento) | 50,00 |
| TERAPIE CON RADIONUCLIDI | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Le tariffe per le terapie sottoelencate sono comprensive dei compensi per le prestazioni professionali, per esami scintigrafici, per materiali specifici e dei medicinali. (Per l'uso della stanza attrezzata vedi cod. 7) | | |
| 170 | Feocromocitomi maligni e neuroblastomi - con 131I - MIBG - trattamento completo in regime di ricovero notturno | 1.100,00 |
| 172 | Radiosinoviortesi - trattamento completo per più distretti articolari in regime di day hospital | 750,00 |
| 171 | Radiosinoviortesi - trattamento completo per un distretto articolare - in regime di day hospital | 450,00 |
| 173 | Terapia del dolore da metastasi ossee - trattamento completo - in regime di day hospital - unica seduta | 1.800,00 |
| 174 | Terapia radiometabolica delle neoplasie tiroidee - trattamento completo in regime di ricovero notturno | 1.250,00 |
| 175 | Terapia radiometabolica per patologia tiroidea tireotossica (ipertiroidismo) - trattamento completo | 180,00 |
| TRATTAMENTI HIFU | | |
| 6135 | Fibromi della mammella | 900,00 |
| 6134 | Fibromi e fibromiomi dell'utero | 1.500,00 |
| 6136 | Sarcoma dei tessuti molli | 1.800,00 |
| 6137 | Sarcoma retroperitoneale | 3.300,00 |
| 6139 | Tumore del pancreas | 2.000,00 |
| 6138 | Tumore del rene/surrene | 750,00 |
| 6140 | Tumore della mammella | 1.400,00 |
| 6141 | Tumore delle ossa | 1.700,00 |
| 6142 | Tumore maggiore del fegato | 4.200,00 |
| 6143 | Tumore minore del fegato | 2.500,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

SEZIONE 12-INTERVENTI CHIRURGICI

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- **per il caso di ricovero e di intervento chirurgico in day hospital/day surgery:**
 - è necessario inviare la cartella clinica rilasciata dall'ospedale/istituto di cura/clinica e da quest'ultimo debitamente timbrata, completa in ogni parte (anamnesi, diario clinico, referti ecc.) oltre a eventuali documenti indicati all'interno del codice dell'intervento;
 - nel caso in cui la cartella clinica venga rilasciata oltre i 3 mesi dalla data della fattura, è necessario anticipare al Fondo insieme alla fattura, la lettera di dimissioni entro tre mesi dalla data della fattura.
- **per il caso di intervento chirurgico ambulatoriale:**
 - è necessario inviare il diario clinico/verbale dell'intervento/referto oltre a eventuali documenti indicati all'interno del codice dell'intervento.
- In caso di interventi chirurgici concomitanti e contemporanei, anche se la via di accesso è diversa ma eseguiti nella stessa seduta, viene applicata, nei limiti ovviamente della spesa sostenuta, la tariffa massima riferita all'intervento principale o comunque economicamente più oneroso, mentre per l'altro o per gli altri interventi la relativa tariffa massima si intende ridotta del 50%.
- La tariffa è comprensiva dell'intera equipe medica (anestesista incluso)
- Sono escluse tutte le prestazioni con finalità estetiche e/o profilattiche.

D.R.G.

| | | |
|-------------|---|-------------------------|
| 6129 | D.R.G./R.O.D. (Diagnosis Related Groups /Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi) | 100% fattura |
|-------------|---|-------------------------|

CARDIOCHIRURGIA

| | | |
|-------------|---|-----------------|
| 177 | Bypass aorto coronarici multipli (C.E.C.) | 8.000,00 |
| 178 | Bypass aorto coronarico singolo (C.E.C.) | 7.200,00 |
| 179 | Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta o neonatale, compresi aneurismi o sostituzioni valvolari multiple o sostituzione aortica o plastica dell'aorta (C.E.C.), salvo gli interventi descritti | 8.000,00 |
| 180 | Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) in età adulta o neonatale - interventi di, salvo gli interventi descritti | 3.000,00 |
| 181 | Cisti del cuore o del pericardio | 2.000,00 |
| 182 | Commisurotomia per stenosi mitralica | 2.200,00 |
| 183 | Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso | 800,00 |
| 184 | Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento | 700,00 |
| 186 | Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per | 2.100,00 |
| 188 | Massaggio cardiaco interno | 170,00 |
| 189 | Pericardiectomia parziale | 1.800,00 |
| 190 | Pericardiectomia totale | 2.300,00 |
| 191 | Pericardiocentesi | 200,00 |
| 6000 | Pericardiotomia comprese biopsie multiple - per versamento | 1.500,00 |
| 192 | Reintervento con ripristino di C.E.C. | 4.000,00 |
| 6001 | Rimozione di punti metallici sternali in corrispondenza di fistole cutanee | 1.000,00 |
| 193 | Sezione o legatura del dotto arterioso di Botallo | 2.200,00 |
| 194 | Sostituzione valvolare in heart port | 5.600,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|---|------------------|
| 195 | Sostituzione valvolare singola (C.E.C.) | 8.000,00 |
| 196 | Sostituzioni valvolari con By-pass aorto coronarici (C.E.C.) | 12.000,00 |
| 176 | Stand by cardiocirurgico (presenza intera équipe) per interventi di cardiologia interventistica, salvo i casi descritti in cui il compenso è già compreso nelle tariffe esposte | 700,00 |
| 197 | Trapianto cardiaco (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto e impianto) | 50.000,00 |
| 198 | Valvuloplastica cardiocirurgica | 7.000,00 |
| CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA | | |
| 199 | Ablazione transcateretere | 2.300,00 |
| 201 | Angioplastica coronarica vasi multipli con o senza trombolisi comprensivo di eventuale stand-by cardiocirurgico ed eventuale applicazione di stents | 3.200,00 |
| 200 | Angioplastica coronarica vaso singolo con o senza trombolisi comprensivo di eventuale stand-by cardiocirurgico ed eventuale applicazione di stents | 1.700,00 |
| 202 | Biopsia endomiocardica destra | 450,00 |
| 203 | Biopsia endomiocardica sinistra | 600,00 |
| 204 | Cateterismo destro e sinistro e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra | 1.700,00 |
| 205 | Controllo elettronico del pace maker impiantato (compresa consulenza ingegnere) in fase successiva all'impianto | 50,00 |
| 206 | Coronarografia + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro | 900,00 |
| 207 | Coronarografia circolo nativo + studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro | 1.300,00 |
| 208 | Defibrillatore, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto | 2.800,00 |
| 209 | Defibrillazione elettrica terapeutica per interruzione aritmie (cardioversione) | 380,00 |
| 6002 | Impianto ed espianto di loop-recorder sottocutaneo | 600,00 |
| 210 | Mappaggio elettromeccanico endocavitario, qualsiasi metodica | 1.400,00 |
| 211 | Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateretri e programmazione elettronica del pace maker | 1.500,00 |
| 212 | Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento) | 500,00 |
| 9008 | Revisione tasca di pacemaker/ICD per decubito generatore (con sostituzione del generatore e riposizionamento degli elettrocateretri) | 1.500,00 |
| 6003 | Riposizionamento elettrocateretere ventricolare | 500,00 |
| 213 | Riprogrammazione elettronica del pace maker con misurazione soglia cardiaca con metodo non invasivo | 150,00 |
| 214 | Rivascolarizzazione miocardica, qualsiasi metodica | 3.500,00 |
| 215 | Sostituzione generatore pace maker definitivo | 800,00 |
| 216 | Stand by cardiocirurgico (presenza intera équipe) salvo i casi descritti in cui il compenso è compreso nelle tariffe esposte | 700,00 |
| 217 | Studio elettrofisiologico endocavitario | 1.400,00 |
| 218 | Valvuloplastica non cardiocirurgica | 1.500,00 |
| CHIRURGIA DELLA MAMMELLA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Tutti i compensi degli interventi di chirurgia demolitiva sono comprensivi della ricostruzione plastica mammaria (escluse protesi). Il rimborso dell'intervento chirurgico di posizionamento o sostituzione di protesi mammaria viene riconosciuto solo ed esclusivamente in seguito a mastectomia radicale, totale, semplice, sottocutanea od a quadrantectomia. | | |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

- Sono escluse tutte le prestazioni con finalità estetiche e/o profilattiche.

| | | |
|------|---|----------|
| 9010 | Agoaspirato ecoguidato noduli mammari - compresa ecografia | 100,00 |
| 219 | Ascesso mammario, incisione di | 400,00 |
| 6004 | Asimmetria mammaria post interventi demolitivi, correzione chirurgica di (qualsiasi tecnica) | 1.300,00 |
| 220 | Biopsia incisionale/escissionale stereotassica | 650,00 |
| 221 | Espansione tissutale di esiti cicatriziali post intervento demolitivo per introduzione di protesi mammaria (Trattamento completo) | 1.800,00 |
| 222 | Linfoadenectomia ascellare fino al 3° livello in esiti di neoplasia mammaria | 2.000,00 |
| 9011 | Linfoadenectomia mammaria interna (come unico intervento) | 1.600,00 |
| 223 | Linfonodo sentinella, asportazione di (compresa prestazione del medico radiologo/nucleare) in esiti di neoplasia mammaria | 1.100,00 |
| 6005 | Lipostruttura mammaria post interventi demolitivi mono o bilaterale, trattamento completo | 1.000,00 |
| 6006 | Mammotome (compresa prestazione del medico radiologo) | 800,00 |
| 224 | Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfoadenectomie associate | 5.000,00 |
| 225 | Mastectomia semplice totale con eventuali linfoadenectomie | 4.500,00 |
| 226 | Mastectomia sottocutanea | 1.800,00 |
| 227 | Neoplasie e/o cisti benigne, asportazione di (compresa ricostruzione plastica mammaria) | 1.300,00 |
| 228 | Posizionamento punto di reperi per noduli non palpabili | 120,00 |
| 230 | Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo), senza altre linfoadenectomie associate | 2.500,00 |
| 229 | Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella e linfoadenectomie associate (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo) | 4.500,00 |
| 231 | Quadrantectomia, compresa tecnica "NIPPLE-SPARING", senza linfoadenectomie associate | 2.000,00 |
| 6007 | Ricostruzione del capezzolo (come fase dell'intervento principale) | 300,00 |
| 232 | Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare più eventuale rimozione di espansore | 3.500,00 |
| 233 | Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare più eventuale rimozione di espansore | 3.000,00 |
| 234 | Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare più eventuale rimozione di espansore | 2.800,00 |
| 235 | Rimozione ed eventuale sostituzione di protesi mammaria impiantata in precedente intervento chirurgico di mastectomia o quadrantectomia per neoplasia | 2.000,00 |
| 236 | Tumorectomia con resezione del linfonodo sentinella (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo) | 2.400,00 |
| 237 | Tumorectomia o quadrantectomia con resezione del linfonodo sentinella e linfoadenectomie associate (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo) | 3.500,00 |

CHIRURGIA DELLA MANO

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Per trattamento completo s'intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale.
- Voci mancanti in Chirurgia della mano: vedi anche Ortopedia - Traumatologia e Chirurgia plastica ricostruttiva.

| | | |
|-----|------------------------------------|----------|
| 238 | Amputazioni carpali | 1.300,00 |
| 239 | Amputazioni falangee | 700,00 |
| 240 | Amputazioni metacarpali | 1.000,00 |
| 241 | Aponeurectomia, morbo di Dupuytren | 1.100,00 |
| 242 | Artrodesi carpale | 900,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|--|------------------|
| 243 | Artrodesi metacarpo-falangea e/o interfalangea | 700,00 |
| 244 | Artroplastica | 900,00 |
| 245 | Artroprotesi carpale | 1.600,00 |
| 246 | Artroprotesi metacarpo-falangea e/o interfalangea | 1.450,00 |
| 247 | Cisti o gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di | 450,00 |
| 248 | Cisti sinoviale, asportazione di | 250,00 |
| 249 | Deformità ad asola della mano, intervento per | 1.200,00 |
| 250 | Dito a martello della mano, intervento per | 600,00 |
| 6208 | Fasciotomia percutanea per malattia di Dupuytren. | 1.500,00 |
| 251 | Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento | 550,00 |
| 252 | Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento | 160,00 |
| 253 | Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento | 750,00 |
| 254 | Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento | 450,00 |
| 255 | Lembi cutanei microchirurgici | 3.100,00 |
| 256 | Lesioni cutanee, ricostruzioni di (plastica V/Y, Y/V, Z) | 800,00 |
| 257 | Lesioni nervose traumatiche e non, della mano | 800,00 |
| 258 | Lesioni tendinee della mano, intervento per tenorrafie | 850,00 |
| 259 | Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per | 1.200,00 |
| 260 | Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di De Quervain, tenosinoviti, intervento per | 700,00 |
| 261 | Osteotomie (come unico intervento) | 1.300,00 |
| 262 | Pseudoartrosi delle ossa lunghe, intervento per | 1.050,00 |
| 263 | Pseudoartrosi dello scafoide carpale, intervento per | 850,00 |
| 6008 | Reimpianto di elementi distali della mano | 1.100,00 |
| 264 | Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia | 3.800,00 |
| 265 | Rigidità delle dita, intervento per | 1.000,00 |
| 266 | Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento (come unico intervento) | 6.900,00 |
| 267 | Rizoartrosi, intervento per | 1.500,00 |
| 268 | Sindromi canalicolari trattamento completo (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, etc.) | 800,00 |
| 269 | Sinovialectomia | 650,00 |
| 270 | Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale | 4.500,00 |
| 271 | Tumori di qualsiasi natura, exeresi o escissione in blocco | 700,00 |
| CHIRURGIA DEL PIEDE | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Per trattamento completo s'intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale. • Voci mancanti in Chirurgia del piede: vedi anche Ortopedia - Traumatologia e Chirurgia plastica ricostruttiva. | | |
| 272 | Alluce rigido (trattamento completo) | 950,00 |
| 273 | Alluce valgo (trattamento completo) | 1.000,00 |
| 274 | Amputazione tarsali | 1.400,00 |
| 275 | Amputazioni falangee | 600,00 |
| 276 | Amputazioni metatarsali | 1.300,00 |
| 277 | Aponeurectomia plantare | 900,00 |
| 279 | Artrodesi di ossa del tarso (sottoastragalica isolata; sotto astragalica e astragalo-scafo- | 700,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|--|------------------|
| | cuneiforme; astragalo-scafoidea e astragalo-scafo-cuneiforme, Lisfranc; etc.) | |
| 280 | Artrodesi di tibio-tarsica (tibio-tarsica e sotto astragalica; tibio-tarsica e sotto astragalica e cheiloplastica; etc.) | 3.800,00 |
| 278 | Artrodesi metatarso-falangea | 850,00 |
| 281 | Artroprotesi tibio-tarsica (trattamento completo) | 4.200,00 |
| 282 | Asportazione di osso scafoideo accessorio | 600,00 |
| 283 | Calcaneo stop, intervento per | 1.100,00 |
| 285 | Cisti o gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di | 450,00 |
| 284 | Cisti sinoviale, asportazione di | 250,00 |
| 286 | Correzione di piede piatto, parti molli e/o ossei | 1.150,00 |
| 287 | Correzione di piede torto congenito, parti molli e/o ossee | 1.650,00 |
| 288 | Deformità ad asola delle dita del piede, intervento per | 700,00 |
| 289 | Dito a martello del piede, intervento per | 850,00 |
| 290 | Fasciotomia plantare con asportazione di sperone calcaneare | 1.350,00 |
| 291 | Frattura bimalleolare con o senza lussazione tibio astragalica trattamento cruento ed eventuale sutura capsulo-legamentosa | 1.150,00 |
| 292 | Frattura calcagno trattamento cruento con o senza innesto | 1.300,00 |
| 294 | Frattura isolata di malleolo peroneale trattamento cruento | 1.000,00 |
| 293 | Frattura isolata di malleolo tibiale trattamento cruento | 1.000,00 |
| 295 | Frattura trimalleolare con o senza lussazione tibio astragalica trattamento cruento | 3.400,00 |
| 296 | Fratture astragalo trattamento cruento | 1.300,00 |
| 297 | Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di | 1.100,00 |
| 6210 | Lesione dei retinacoli, intervento per sutura o ricostruzione | 1.200,00 |
| 298 | Lisi della sindesmosi tibio peroneale distale | 600,00 |
| 299 | Neuroma di Morton, intervento per | 1.500,00 |
| 6009 | Reimpianto di elementi distali del piede | 1.000,00 |
| 300 | Riallineamento metatarsale con osteotomie metatarsali multiple | 1.350,00 |
| 301 | Sindromi canalicolari del piede, intervento per | 1.100,00 |
| 303 | Tenoplastiche | 750,00 |
| 304 | Teno-vaginolisi (come fase dell'intervento principale) | 300,00 |
| 305 | Teno-vaginolisi (come unico intervento) | 500,00 |
| 306 | Trasposizioni e trapianti tendinei | 850,00 |
| 307 | Trattamento chirurgico di fratture e fratture lussazioni nell'ambito delle ossa del tarso e del metatarso | 900,00 |
| 308 | Trattamento chirurgico di fratture e fratture lussazioni delle falangi | 850,00 |
| 6209 | Tumori di qualsiasi natura, exeresi o escissione in blocco | 1.000,00 |
| CHIRURGIA DERMATOLOGICA - CRIOTERAPIA - LASERTERAPIA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • La mappa nevica (per nei) è compresa nella visita specialistica e/o cure. • Sono esclusi tutti i trattamenti estetici (peeling, dermoabrasione, filling ed altro). • S'intendono per tumori superficiali le neoformazioni extrafasciali; per tumori profondi s'intendono le neoformazioni sottofasciali. • Le tariffe s'intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica (tradizionale, endoscopica o altre, e qualsiasi strumentazione/apparecchiatura). | | |
| 6509 | Asportazione di lesione della cute per patologia benigna (nei, angiomi, cheratosi attiniche..) | 80,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|------------------|
| | (documentata da foto pre intervento o referto istologico) | |
| 6506 | Asportazione o demolizione di lesione o tessuto sottocutaneo per patologia benigna (cisti, lipomi, ecc) (documentata da referto ecografico pre intervento o referto istologico) | 100,00 |
| 6507 | Asportazione o demolizione di lesione o tessuto sottocutaneo per patologia maligna (documentata da referto istologico) | 250,00 |
| 6510 | Asportazione radicale di lesione della cute (asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti includente patologia maligna o con sospetto di malignità) (documentata da referto istologico) | 150,00 |
| 6508 | Diatermocoagulazione o crioterapia o laserterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (documentata da foto pre intervento) | 40,00 |
| 6011 | Epiluminescenza, qualsiasi apparecchiatura (massimo 1 volta l'anno)(documentata da referto) | 43,00 |
| 6012 | Linfonodo sentinella, asportazione di (compresa prestazione del medico radiologo/nucleare) - come unico intervento | 1.100,00 |
| 6511 | Radicalizzazione di recente asportazione di lesione che si rende necessaria dopo esame istologico (documentata da foto pre intervento o referto istologico della radicalizzazione) | 125,00 |
| 2932 | Terapia a luce ultravioletta o applicazione PUVA per psoriasi/vitiligine (documentata da foto pre intervento e con prescrizione medica del dermatologo) massimo 10 sedute l'anno. | 13,00 |
| 6520 | Terapia Fotodinamica di tumori cutanei maligni o lesioni precancerose - a seduta - (documentata da foto pre intervento e prescrizione dello specialista dermatologo) massimo 10 sedute l'anno | 52,00 |
| 320 | Tumore profondo maligno del viso, asportazione di (documentato da referto istologico) | 600,00 |
| 322 | Tumore superficiale maligno del viso, intervento per (documentato da referto istologico) | 230,00 |
| 323 | Tumore superficiale o cisti benigna del viso, intervento per (documentato da foto pre intervento o referto istologico) | 130,00 |
| CHIRURGIA GENERALE | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> S'intendono per tumori superficiali le neoformazioni extrafasciali; per tumori profondi s'intendono le neoformazioni sottofasciali. Le tariffe s'intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica (tradizionale, endoscopica o altre, qualsiasi strumentazione/apparecchiatura). | | |
| Piccoli interventi | | |
| 324 | Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso | 100,00 |
| 325 | Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti | 55,00 |
| 326 | Ascesso o flemmone diffuso, incisione di | 250,00 |
| 327 | Ascesso o flemmone sottoaponeurotico, incisione di | 260,00 |
| 328 | Ascesso o flemmone superficiale e circoscritto, incisione di | 120,00 |
| 329 | Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi specificati nel presente tariffario | 70,00 |
| 6015 | Chiusura di fistola artero-venosa iatrogena | 300,00 |
| 330 | Cisti sinoviale, asportazione di | 250,00 |
| 331 | Corpo estraneo profondo extracavitario, estrazione di | 400,00 |
| 332 | Corpo estraneo superficiale, estrazione di | 60,00 |
| 333 | Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del, intervento per | 160,00 |
| 334 | Ematoma superficiale, svuotamento di | 60,00 |
| 335 | Ematomi profondi extracavitari, svuotamento di | 700,00 |
| 336 | Espianto di catetere peritoneale | 80,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 337 | Espianto di CVC | 25,00 |
| 338 | Espianto di sistemi venosi impiantabili tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri | 200,00 |
| 339 | Ferita profonda della faccia, sutura di | 360,00 |
| 340 | Ferita profonda, sutura di | 240,00 |
| 341 | Ferita superficiale della faccia, sutura di | 115,00 |
| 342 | Ferita superficiale, sutura di | 70,00 |
| 343 | Fistola artero-venosa periferica, preparazione di | 620,00 |
| 9014 | Idrosadenite, trattamento chirurgico per | 250,00 |
| 344 | Impianto chirurgico di catetere peritoneale | 950,00 |
| 345 | Impianto di CVC | 140,00 |
| 346 | Impianto di sistemi venosi tipo PORT-A-CATH ed altri simili (come unico intervento) con eventuale guida ecografica | 350,00 |
| 6016 | Infiltrazione di fattori di crescita (lesioni muscolo-scheletriche, dermatologiche) massimo 4 l'anno (documentata da autorizzazione sanitaria della struttura all'utilizzo PRP) | 60,00 |
| 354 | Onicectomia parziale | 110,00 |
| 355 | Onicectomia radicale | 160,00 |
| 347 | Patereccio profondo ed osseo, intervento per | 530,00 |
| 349 | Patereccio superficiale, intervento per | 85,00 |
| 350 | Tumore profondo extracavitario, asportazione di (documentato da referto istologico) | 500,00 |
| 351 | Tumore profondo maligno tronco/arti, asportazione di (documentato da referto istologico) | 350,00 |
| | Collo | |
| 6017 | Agoaspirato/agobiopsia ecoguidata per noduli tiroidei - compresa ecografia | 100,00 |
| 6018 | Alcolizzazione percutanea ecoguidata di noduli tiroidei - compresa ecografia | 250,00 |
| 356 | Ascessi, favi, flemmoni, incisione e drenaggio di | 100,00 |
| 357 | Biopsia prescalenica | 180,00 |
| 358 | Cisti o fistola congenita, asportazione di | 1.150,00 |
| 359 | Fistola esofago-tracheale, intervento per | 1.800,00 |
| 360 | Linfoadenectomia latero cervicale | 1.800,00 |
| 362 | Linfoadenectomia sopraclaveare | 1.800,00 |
| 363 | Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico (come unico intervento) | 950,00 |
| 364 | Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle | 5.900,00 |
| 365 | Paratiroidi, reinterventi | 3.400,00 |
| 366 | Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari | 1.800,00 |
| 367 | Tiroide, lobectomie | 2.350,00 |
| 368 | Tiroidectomia subtotale | 4.000,00 |
| 370 | Tiroidectomia totale per gozzo mediastinico, intervento per | 3.900,00 |
| 372 | Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale bilaterale | 7.800,00 |
| 371 | Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale | 5.300,00 |
| 369 | Tiroidectomia totale, o totalizzazione di tiroidectomia, qualsiasi via di accesso, senza svuotamento laterocervicale | 4.200,00 |
| 373 | Tracheostomia, chiusura e plastica | 1.000,00 |
| 375 | Tracheotomia con tracheostomia di elezione | 750,00 |
| 374 | Tracheotomia con tracheostomia d'urgenza | 600,00 |
| 376 | Tubo laringo-tracheale e faringo-esofageo, intervento per ferite del | 1.200,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 377 | Tumore maligno del collo, asportazione di (escluso i casi descritti) | 1.600,00 |
| | Esofago | |
| 378 | Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per | 2.900,00 |
| 379 | Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per | 3.500,00 |
| 380 | Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfadenectomia | 11.000,00 |
| 381 | Esofagite, ulcera esofagea, (compresa plastica antireflusso e/o vagotomia), intervento per | 2.600,00 |
| 382 | Esofago cervicale, resezione dell', con esofagostomia | 5.500,00 |
| 383 | Esofago, resezione parziale dell', con esofagostomia | 6.500,00 |
| 384 | Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfadenectomia | 12.000,00 |
| 385 | Esofagomiotomia (anche endoscopica - come unico intervento) | 1.400,00 |
| 386 | Esofagostomia (come unico intervento) | 1.400,00 |
| 387 | Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica | 1.600,00 |
| 388 | Megaesofago, intervento per | 2.500,00 |
| 389 | Megaesofago, reintervento per | 2.700,00 |
| 390 | Protesi endo - esofagee, collocazione di | 700,00 |
| 391 | Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - prima seduta | 260,00 |
| 392 | Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - sedute successive | 250,00 |
| 393 | Stenosi benigne dell'esofago, interventi per | 2.900,00 |
| 394 | Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser | 350,00 |
| 395 | Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale | 3.800,00 |
| | Stomaco-Duodeno | |
| 396 | Bendaggio gastrico per il trattamento dell'obesità patologica, qualsiasi tecnica | 1.800,00 |
| 398 | Ernia iatale, interventi per (compresa plastica antireflusso e/o plastica dei pilastri diaframmatici) | 2.000,00 |
| 399 | Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per | 8.000,00 |
| 400 | Gastrectomia parziale o subtotale (compresa eventuale linfadenectomia) | 4.500,00 |
| 401 | Gastrectomia totale con linfadenectomia anche estesa | 8.800,00 |
| 402 | Gastrectomia totale con linfadenectomia estesa con splenopancreasectomia sinistra associata | 9.500,00 |
| 403 | Gastrectomia totale per patologia benigna | 3.000,00 |
| 6211 | Intervento di sleeve gastrectomy per obesità patologica | 2.500,00 |
| 404 | Piloroplastica (come unico intervento) | 1.500,00 |
| 405 | Posizionamento di BIB (Bioenterycs IntraGastric Ballon) per obesità patologica | 700,00 |
| 6212 | Posizionamento o rimozione di Obalon intragastrico | 150,00 |
| 406 | Resezione gastro duodenale | 4.000,00 |
| 407 | Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica | 3.700,00 |
| 408 | Rimozione di BIB (bioenterycs intragastric ballon) per obesità patologica | 400,00 |
| 411 | Varici gastriche (emostasi chirurgica) | 1.400,00 |
| | Intestino:Digiuno-Ileo-Colon-Retto-Ano | |
| 412 | Amputazione addomino-perineale sec. Miles, trattamento completo | 8.500,00 |
| 413 | Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità | 2.000,00 |
| 414 | Anoplastica | 900,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 415 | Appendicectomia con peritonite diffusa | 1.600,00 |
| 416 | Appendicectomia semplice a freddo (qualsiasi tecnica) | 1.300,00 |
| 417 | Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per | 1.200,00 |
| 418 | Ascesso perianale, intervento per | 900,00 |
| 6215 | Asportazione di trombo emorroidario | 250,00 |
| 419 | By-pass gastro intestinali o intestinali per patologie maligne | 2.400,00 |
| 420 | By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica | 7.800,00 |
| 421 | Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per | 800,00 |
| 422 | Colectomia segmentaria (compresa eventuale stomia) | 3.000,00 |
| 423 | Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia | 4.800,00 |
| 424 | Colectomia totale (compresa eventuale stomia) | 3.300,00 |
| 425 | Colectomia totale con linfadenectomia (compresa eventuale stomia) | 6.000,00 |
| 427 | Condilomi acuminati anche multipli, intervento per (qualsiasi tecnica) | 150,00 |
| 428 | Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento) | 800,00 |
| 6213 | Confezionamento di colostomia continente | 1.500,00 |
| 429 | Confezionamento di ileostomia continente | 1.800,00 |
| 430 | Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di | 50,00 |
| 432 | Corpi estranei del retto, estrazione con sfinterotomia di (compresa anoplastica) | 600,00 |
| 431 | Corpi estranei del retto, estrazione per via addominale di | 1.000,00 |
| 433 | Digiunostomia (come unico intervento) | 1.300,00 |
| 434 | Diverticoli di Meckel, resezione di | 1.900,00 |
| 435 | Duodeno digiunostomia (come unico intervento) | 1.100,00 |
| 436 | Emicolectomia destra con linfadenectomie | 5.400,00 |
| 437 | Emicolectomia sinistra con linfadenectomie ed eventuale colostomia (Hartmann ed altre) | 6.000,00 |
| 438 | Emorroidi (criochirurgia o diatermocoagulazione, trattamento completo) | 500,00 |
| 439 | Emorroidi (laserchirurgia, trattamento completo) | 650,00 |
| 440 | Emorroidi e ragadi (criochirurgia, trattamento completo) | 600,00 |
| 441 | Emorroidi e ragadi (laserchirurgia, trattamento completo) | 700,00 |
| 442 | Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per (compreso trattamento prolasso mucoso - anche rettale, sfinterotomia - anoplastica) - qualsiasi metodica, qualsiasi apparecchiatura/strumentazione | 1.200,00 |
| 443 | Emorroidi interne, iniezioni sclerosanti delle (a seduta) | 45,00 |
| 444 | Emorroidi, intervento chirurgico radicale (compreso trattamento prolasso mucoso - anche rettale, sfinterotomia - anoplastica) - qualsiasi metodica, qualsiasi apparecchiatura/strumentazione | 1.000,00 |
| 445 | Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo) | 220,00 |
| 446 | Enterostomia | 1.100,00 |
| 447 | Fistola anale extrasfinterica, intervento per | 1.000,00 |
| 448 | Fistola anale intrasfinterica, intervento per | 1.300,00 |
| 449 | Fistole anali (laserchirurgia, trattamento completo) | 700,00 |
| 450 | Incontinenza anale, intervento per | 1.350,00 |
| 451 | Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per | 2.500,00 |
| 453 | Megacolon: colostomia | 1.150,00 |
| 454 | Mikulicz, estrinsecazione sec. | 1.100,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 6019 | Nodulo fibroplastico dell'ano, marisca, asportazione di | 300,00 |
| 455 | Polipectomia retto-colon per via laparotomica | 1.800,00 |
| 456 | Polipo rettale per via transanale, asportazione di (come unico intervento) - qualsiasi tecnica, qualsiasi strumentazione/apparecchiatura | 400,00 |
| 457 | Posizionamento protesi del colon | 500,00 |
| 458 | Posizionamento protesi del retto | 400,00 |
| 459 | Procto-colectomia totale con pouch ileale | 10.000,00 |
| 6214 | Proctoraffia per lacerazione | 800,00 |
| 460 | Prolasso rettale, intervento transanale per - compreso trattamento emorroidi | 2.000,00 |
| 461 | Prolasso rettale, per via addominale, intervento per - compreso trattamento emorroidi | 1.800,00 |
| 9017 | Prolasso uro-genitale e rettale o colpo-vescico-rettopessia (qualsiasi via di accesso) - intervento per | 4.100,00 |
| 6020 | Ragade anale, trattamento con tossina botulinica (come unico intervento)(massimo 2 sedute anno) | 50,00 |
| 462 | Ragadi anali, trattamento chirurgico con sfinterotomia | 900,00 |
| 463 | Ragadi, criochirurgia per | 350,00 |
| 464 | Ragadi, laserchirurgia per | 550,00 |
| 465 | Resezione del sigma-retto per patologia benigna | 4.800,00 |
| 466 | Resezione del sigma-retto per patologia maligna con eventuali linfadenectomie associate | 5.700,00 |
| 467 | Resezione retto-colica anteriore (anche ultra bassa) compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia | 7.800,00 |
| 468 | Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, compresa eventuale linfadenectomia inguinale bilaterale | 6.500,00 |
| 6021 | Stricturoplastiche per malattia infiammatoria intestinale | 3.000,00 |
| 470 | Tumore maligno del retto, per via trans-ale o con microchirurgia endoscopica trans-ale (TEM), asportazione di | 5.000,00 |
| 471 | Viscerolisi estesa | 1.600,00 |
| | Parete addominale | |
| 473 | Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale, intervento per | 550,00 |
| 474 | Diastasi dei retti, intervento per (documentato da referto ecografico emesso da struttura pubblica o privata accreditata S.S.N.) | 1.400,00 |
| 476 | Ernia crurale, intervento per | 1.200,00 |
| 478 | Ernia epigastrica, intervento per | 1.000,00 |
| 482 | Ernia inguinale, intervento per | 1.500,00 |
| 484 | Ernia ombelicale (documentata da referto ecografico emesso da struttura pubblica o privata accreditata S.S.N.) , intervento per | 1.500,00 |
| 486 | Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale) , intervento per | 1.350,00 |
| 487 | Laparocele, intervento per | 2.200,00 |
| 488 | Linfadenectomia inguinale e/o crurale monolaterale | 1.300,00 |
| 491 | Linfonodo sentinella, asportazione di (come unico intervento) | 1.100,00 |
| 492 | Prolasso diaframmatico, intervento per | 1.500,00 |
| | Peritoneo | |
| 493 | Ascesso del Douglas, drenaggio | 2.100,00 |
| 494 | Ascesso sub-frenico, drenaggio | 1.200,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 6023 | Intervento per fibrosi retroperitoneale | 5.000,00 |
| 495 | Laparoscopia esplorativa/diagnostica (comprese biopsie) | 1.600,00 |
| 496 | Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi | 1.750,00 |
| 498 | Lisi aderenze | 1.700,00 |
| 499 | Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non resecabili o per stadiazione linfadenopatie | 2.000,00 |
| 500 | Laparotomia per contusioni e ferite dell'addome senza lesioni di organi interni | 850,00 |
| 503 | Laparotomia per peritonite diffusa | 1.550,00 |
| 504 | Laparotomia per peritonite saccata | 1.100,00 |
| 505 | Lavaggio peritoneale diagnostico | 850,00 |
| 6217 | Lombotomia esplorativa | 1.500,00 |
| 509 | Omentectomia (come fase dell'intervento principale) | 850,00 |
| 510 | Paracentesi (con o senza somministrazione endocavitaria di farmaci) | 150,00 |
| 6024 | Peritonectomia con resezioni intestinali multiple e/o organi e chemioterapia perfusionale intraperitoneale | 8.000,00 |
| 6025 | Pompa impiantabile per perfusione peritoneale | 950,00 |
| 511 | Tumore retroperitoneale, exeresi di | 7.600,00 |
| | Fegato e vie biliari | |
| 512 | Agobiopsia/agoaspirato (qualsiasi numero di prelievi) | 250,00 |
| 6218 | Alcolizzazione percutanea di lesioni solide o cistiche epatiche | 1.500,00 |
| 513 | Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava | 7.600,00 |
| 514 | Ascessi, cisti (di qualsiasi natura), angiomi cavernosi, intervento chirurgico per | 3.600,00 |
| 515 | Biopsia epatica (come unico intervento) | 1.200,00 |
| 518 | Colecistectomia laparoscopica con colangiografia intraoperatoria ed eventuale estrazione di calcoli (compresa assistenza del radiologo) | 2.400,00 |
| 519 | Colecistectomia laparoscopica con coledocolitotomia ed estrazione di calcoli (compresa colangiografia ed assistenza del radiologo) | 3.400,00 |
| 517 | Colecistectomia laparoscopica semplice | 2.100,00 |
| 520 | Colecistectomia laparotomica | 2.800,00 |
| 521 | Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia | 1.400,00 |
| 522 | Colecistostomia per neoplasie non resecabili | 1.800,00 |
| 523 | Coledoco/epatico/digiuno/duodenostomia con o senza colecistectomia | 4.100,00 |
| 524 | Coledoco-epatico digiunostomia con o senza colecistectomia | 4.700,00 |
| 525 | Coledoco-epatico duodenostomia con o senza colecistectomia | 4.300,00 |
| 526 | Coledocotomia e coledocolitotomia | 1.600,00 |
| 527 | Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia | 2.100,00 |
| 528 | Deconnessione azygos-portale per via addominale | 3.200,00 |
| 529 | Drenaggio bilio digestivo intraepatico | 2.100,00 |
| 530 | Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica | 500,00 |
| 532 | Papilla di Vater, ampullectomia per cancro con reimpianto del dotto di Wirsung e coledoco | 2.700,00 |
| 531 | Papilla di Vater, exeresi | 1.700,00 |
| 533 | Papillostomia, per via transduodenale ed eventuale asportazione di calcoli (come unico intervento) | 2.300,00 |
| 534 | Papillotomia, per via endoscopica (come unico intervento) | 1.300,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|------------------|
| 535 | Resezioni epatiche maggiori | 8.700,00 |
| 536 | Resezioni epatiche minori | 3.500,00 |
| 537 | Riparazione chirurgica per lacerazione del parenchima epatico | 1.800,00 |
| 538 | Termoablazione con radiofrequenza di tumori epatici, qualsiasi via di accesso | 2.500,00 |
| 539 | Trapianto di fegato (omnicomprensivo di servizi ed atti medici di espianto e impianto) | 50.000,00 |
| 540 | Vie biliari, interventi palliativi | 1.700,00 |
| Pancreas-Milza | | |
| 542 | Agobiopsia/agoaspirato pancreas | 250,00 |
| 543 | Ascessi pancreatici e/o cisti, drenaggio di | 600,00 |
| 544 | Biopsia (come unico intervento) | 1.200,00 |
| 545 | Cefalo duodeno pancreasectomia compresa eventuale linfadenectomia | 11.000,00 |
| 546 | Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento) | 2.100,00 |
| 547 | Derivazioni pancreatico-wirsung digestive | 3.800,00 |
| 548 | Fistola pancreatica, intervento per | 2.200,00 |
| 549 | Marsupializzazione interna o esterna di cisti pancreatica | 1.900,00 |
| 550 | Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche) | 2.800,00 |
| 551 | Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per | 4.600,00 |
| 552 | Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia | 7.300,00 |
| 553 | Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia) | 5.000,00 |
| 554 | Pancreatite acuta, interventi conservativi | 3.000,00 |
| 555 | Pancreatite acuta, interventi demolitivi | 4.600,00 |
| 556 | Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per | 2.400,00 |
| 557 | Splenectomia | 3.000,00 |
| 558 | Trapianto di pancreas (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto e impianto) | 50.000,00 |
| CHIRURGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Le prestazioni sotto elencate vengono rimborsate con le tariffe indicate se eseguite da Medico Chirurgo Specialista in Chirurgia maxillo facciale; se effettuate dall'odontoiatra, le prestazioni vengono rimborsate nel massimale dell'odontoiatria. | | |
| 560 | Artrocentesi temporo mandibolare | 90,00 |
| 561 | Asportazione neoplasie benigne superficiali o profonde (escluse patologie di pertinenza del cavo orale) | 250,00 |
| 6026 | Atrofia mandibolare/mascellare, trattamento chirurgico per arcata | 3.000,00 |
| 559 | Biopsia delle ghiandole salivari | 150,00 |
| 562 | Biopsia o asportazione di tumori superficiali non cutanei | 140,00 |
| 563 | Calcolo salivare, asportazione di | 500,00 |
| 564 | Cateterismo del dotto salivare | 300,00 |
| 565 | Cisti del mascellare, intervento per | 700,00 |
| 566 | Cisti e fistole delle ghiandole salivari, incisione e/o drenaggio | 300,00 |
| 568 | Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale | 3.000,00 |
| 567 | Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale | 2.300,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 569 | Corpi estranei profondi di tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di | 900,00 |
| 570 | Corpi estranei superficiali dei tessuti molli della cavità orale e/o della faccia, asportazione di | 200,00 |
| 571 | Dacriocistorinostomia o intubazione | 950,00 |
| 572 | Disfunzione temporo-mandibolare, intervento per | 3.000,00 |
| 573 | Esiti labiali di labiopalatoschisi, intervento per | 3.000,00 |
| 574 | Esiti nasali di labiopalatoschisi, intervento per | 2.200,00 |
| 575 | Exenteratio orbitae | 1.800,00 |
| 576 | Fistola del dotto di Stenone, intervento per | 700,00 |
| 577 | Fistola oro-nasale e/o mascellare | 1.000,00 |
| 578 | frattura zigomo, orbita, intervento per | 6.000,00 |
| 579 | fratture dei mascellari, intervento per | 6.000,00 |
| 580 | fratture del seno frontale, intervento per | 6.000,00 |
| 581 | Fratture della mandibola e del condilo, intervento per (compresa l'eventuale fissazione con ferule) | 4.000,00 |
| 582 | Fratture mandibolari, riduzione con ferule | 2.200,00 |
| 583 | Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore | 250,00 |
| 584 | Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplasie benigne | 1.600,00 |
| 585 | Ghiandola sottomascellare, asportazione per neoplasie maligne, compresa eventuale linfadenectomia | 2.600,00 |
| 586 | Intervento di ampliamento orizzontale e/o verticale della cresta alveolare di mandibola o mascellare superiore con prelievo di osso autologo extraorale ed innesto, compreso eventuale inserimento di qualsiasi materiale di innesto, compresa eventuale altra equipe chirurgica. Trattamento completo in struttura sanitaria autorizzata per day surgery o ricovero notturno, eseguito da specialista in chirurgia maxillo-facciale - per emiarcata. | 1.500,00 |
| 587 | Intervento di piccolo o grande rialzo del seno mascellare (trattamento completo) con prelievo di osso autologo extraorale ed innesto, compreso eventuale inserimento di qualsiasi materiale da innesto; compresa eventuale altra equipe chirurgica. Trattamento completo in struttura sanitaria autorizzata per day surgery o ricovero notturno, eseguito da specialista in chirurgia maxillo-facciale - per emiarcata. | 1.600,00 |
| 589 | Labioalveoloschisi bilaterale | 4.000,00 |
| 588 | Labioalveoloschisi monolaterale | 3.000,00 |
| 590 | Linfoangioma cistico del collo, asportazione per | 3.500,00 |
| 591 | Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale | 9.000,00 |
| 592 | Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare | 3.000,00 |
| 6027 | Lingua o cavo orale, asportazione di neoformazioni solide e/o cistiche benigne superficiali o profonde | 100,00 |
| 593 | Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia | 800,00 |
| 594 | Lussazione mandibolare, riduzione manuale di | 60,00 |
| 595 | Lussazione mandibolare, intervento per | 2.600,00 |
| 596 | Malformazioni dento-maxillo-facciali della mandibola e della mascella (progenismo, microgenia, prognatismo, micrognatia, laterodeviazioni mandibolari, etc.), compresa mentoplastica sul mascellare superiore o sulla mandibola (trattamento completo) (documentato da referto tac/rx emesso da struttura pubblica o privata accreditata S.S.N.) | 5.200,00 |
| 598 | Mandibola, resezione parziale per neoplasia della, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale bilaterale | 8.500,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|---|---------------------|
| 597 | Mandibola, resezione parziale per neoplasia della, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale monolaterale | 8.100,00 |
| 600 | Mascellare superiore per neoplasie, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale bilaterale, resezione del | 5.900,00 |
| 599 | Mascellare superiore per neoplasie, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale monolaterale, resezione del | 5.500,00 |
| 601 | Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario | 1.750,00 |
| 602 | Neoformazioni endosseie di grandi dimensioni, exeresi di | 1.000,00 |
| 603 | Neoformazioni endosseie di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare), exeresi di | 700,00 |
| 604 | Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di | 4.500,00 |
| 605 | Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di | 1.100,00 |
| 606 | Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di | 500,00 |
| 608 | Orbita, intervento di decompressione per via inferiore bilaterale | 1.300,00 |
| 607 | Orbita, intervento di decompressione per via inferiore monolaterale | 1.100,00 |
| 609 | Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di | 500,00 |
| 610 | Palatoschisi anteriori, posteriori del palato molle | 2.400,00 |
| 611 | Palatoschisi totale | 3.800,00 |
| 612 | Paralisi dinamica o statica del nervo facciale, plastica per | 900,00 |
| 613 | Parotidectomia parziale con eventuale risparmio del nervo facciale | 5.300,00 |
| 614 | Parotidectomia totale o sub-totale | 4.000,00 |
| 615 | Ricostruzione con innesti ossei dei mascellari | 1.800,00 |
| 616 | Ricostruzione con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari | 8.000,00 |
| 617 | Ricostruzioni con lembi mucosi | 1.400,00 |
| 618 | Ricostruzioni con lembi muscolari | 1.600,00 |
| 619 | Ricostruzioni con lembi osteomuscolari | 2.350,00 |
| 620 | Ricostruzioni con lembi rivascolarizzati | 4.500,00 |
| 6028 | Rimozione mezzi di sintesi mandibolari | 300,00 |
| 621 | Scialectomia (come fase dell'intervento principale) | 300,00 |
| 622 | Scialectomia (come unico intervento) | 1.500,00 |
| 623 | Seno mascellare, apertura per processo alveolare (trattamento completo) | 350,00 |
| CHIRURGIA PEDIATRICA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Per voci mancanti in chirurgia pediatrica: vedi anche altre branche chirurgiche. | | |
| 624 | Asportazione tumore di Wilms | 6.000,00 |
| 625 | Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale, retto-vulvare: abbassamento addomino perineale | 4.500,00 |
| 626 | Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino-perineale | 6.400,00 |
| 627 | Atresia dell'ano: operazione perineale | 3.400,00 |
| 628 | Atresie vie biliari, esplorazioni | 3.000,00 |
| 629 | Cefaloematoma, aspirazione di | 100,00 |
| 630 | Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene), intervento per | 5.200,00 |
| 631 | Cranio bifido con meningocele, intervento per | 5.200,00 |
| 632 | Cranio bifido con meningoencefalocelo, intervento per | 5.600,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|------------------|
| 633 | Craniostenosi, intervento per | 2.000,00 |
| 634 | Dilatazione per stenosi congenita dell'ano | 150,00 |
| 635 | Ernia diaframmatica di Bochdalek, intervento per | 3.200,00 |
| 636 | Ernia diaframmatica di Morgagni, intervento per | 3.400,00 |
| 637 | Esofago (trattamento completo), atresia o fistole congenite dell', intervento per | 6.300,00 |
| 638 | Esonfalo o gastroschisi, intervento per | 2.600,00 |
| 639 | Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale | 5.200,00 |
| 640 | Granuloma ombelicale, cauterizzazione | 400,00 |
| 641 | Neuroblastoma addominale, intervento per | 5.800,00 |
| 642 | Neuroblastoma endotoracico, intervento per | 5.200,00 |
| 643 | Neuroblastoma pelvico, intervento per | 4.800,00 |
| 644 | Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi) , intervento per | 4.500,00 |
| 645 | Occlusione intestinale del neonato, con resezione intestinale | 4.100,00 |
| 646 | Occlusione intestinale del neonato, senza resezione intestinale | 2.600,00 |
| 647 | Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice | 2.000,00 |
| 648 | Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva | 6.000,00 |
| 649 | Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz | 5.200,00 |
| 650 | Piloro, stenosi congenita del, intervento per | 2.600,00 |
| 651 | Plastica dell'ano per stenosi congenita | 3.200,00 |
| 652 | Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del | 3.700,00 |
| 653 | Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione | 100,00 |
| 654 | Retto, prolasso con cerchiaggio anale del | 1.000,00 |
| 655 | Retto, prolasso con operazione addominale del | 3.500,00 |
| 656 | Spina bifida: meningocele, intervento per | 6.300,00 |
| 657 | Spina bifida: mielomeningocele, intervento per | 6.900,00 |
| 658 | Teratoma sacrococcigeo, intervento per | 4.800,00 |
| CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Non sono rimborsabili gli interventi eseguiti per finalità estetiche. • S'intendono per tumori superficiali le neoformazioni extrafasciali; per tumori profondi s'intendono le neoformazioni sottofasciali. • Le tariffe s'intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica (tradizionale, endoscopica o altre. Qualsiasi strumentazione/apparecchiatura) – Trattamenti completi. | | |
| 659 | Allestimento di lembo peduncolato | 250,00 |
| 661 | Angiomi del viso di grandi dimensioni (da cm. 4 in poi), intervento per (documentato da foto pre intervento) | 450,00 |
| 660 | Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm. 4), intervento per (documentato da foto pre intervento) | 200,00 |
| 663 | Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (da cm. 7 in poi), intervento per (documentato da foto pre intervento) | 500,00 |
| 662 | Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm. 7), intervento per (documentato da foto pre intervento) | 210,00 |
| 664 | Aplasia della vagina, ricostruzione per | 4.000,00 |
| 670 | Cicatrici del viso di grandi dimensioni (esito di evento traumatico), correzione di (documentato da foto pre intervento) | 330,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|------------------|
| 669 | Cicatrici del viso di piccole dimensioni (esito di evento traumatico), correzione di (documentato da foto pre intervento) | 240,00 |
| 671 | Espansione tissutale di esiti cicatriziali per introduzione di protesi mammaria | 1.800,00 |
| 673 | Ginecomastia bilaterale vera (documentata da referto ecografico/istologico emesso da struttura pubblica o accreditata S.S.N.) , intervento per | 1.200,00 |
| 672 | Ginecomastia monolaterale vera (documentata da referto ecografico/istologico emesso da struttura pubblica o accreditata S.S.N.) , intervento per | 850,00 |
| 674 | Iniezione intracheloidea di cortisone | 35,00 |
| 675 | Innesti compositi | 460,00 |
| 676 | Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa | 550,00 |
| 677 | Innesto di fascia lata | 900,00 |
| 678 | Innesto di nervo o di tendine | 1.000,00 |
| 679 | Innesto osseo o cartilagineo | 950,00 |
| 680 | Intervento di push-back e faringoplastica | 1.600,00 |
| 682 | Malformazione dell'areola e del capezzolo, intervento per (escluse finalità estetiche) | 1.100,00 |
| 683 | Malformazione semplice delle mani o dei piedi (sindattilia, polidattilia), intervento per | 1.100,00 |
| 684 | Malformazioni complesse delle mani o dei piedi (trattamento completo), intervento per | 3.500,00 |
| 681 | Malformazioni delle labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle (documentata da foto pre intervento) | 1.800,00 |
| 685 | Modellamento di lembo in situ | 500,00 |
| 686 | Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del | 750,00 |
| 688 | Plastica a Z del volto, intervento per | 400,00 |
| 689 | Plastica a Z in altra sede, intervento per | 350,00 |
| 687 | Plastica V/Y, Y/V, intervento per | 450,00 |
| 691 | Retrazione cicatriziale delle dita con innesto, intervento per | 1.500,00 |
| 690 | Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto, intervento per | 250,00 |
| 694 | Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare | 3.500,00 |
| 692 | Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare | 3.000,00 |
| 693 | Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare | 2.800,00 |
| 695 | Rimozione ed eventuale sostituzione di protesi mammaria impiantata in precedente intervento chirurgico di mastectomia o quadrantectomia per tumore mammario | 2.000,00 |
| 696 | Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento | 400,00 |
| 698 | Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo | 1.600,00 |
| 699 | Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo | 2.500,00 |
| 700 | Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale (qualsiasi parte anatomica) | 750,00 |
| 701 | Stati intersessuali, chirurgia degli | 1.700,00 |
| 702 | Toilette di ustioni | 30,00 |
| 704 | Trasferimento di lembo libero microvascolare | 4.500,00 |
| 705 | Trasferimento di lembo pedunculato | 400,00 |
| 8032 | Trattamento LASER di emangiomi infantili | 160,00 |
| 8020 | Trattamento LASER o FELC di cheloidi e cicatrici (prima seduta) (documentato da foto pre e post trattamento) | 78,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----------------------------------|--|---------------------|
| 8021 | Trattamento LASER o FELC di cheloidi e cicatrici (sedute successive)(documentato da foto pre e post trattamento) | 30,00 |
| CHIRURGIA TORACO-POLMONARE | | |
| 712 | Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa | 250,00 |
| 6030 | Agobiopsia polmonare tac-guidata (per esame vedi T.A.C.) | 250,00 |
| 714 | Bilobectomia, intervento di (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia) | 7.000,00 |
| 6031 | Biopsia del mediastino sotto guida ecoendoscopica (compresa apparecchiatura/strumentazione) | 600,00 |
| 715 | Biopsia laterocervicale | 250,00 |
| 716 | Biopsia polmonare | 350,00 |
| 717 | Biopsia sopraclaveare | 210,00 |
| 718 | Broncoinstillazione endoscopica | 160,00 |
| 719 | Cisti (echinococco od altre di qualsiasi natura), asportazione di | 1.400,00 |
| 720 | Decorticazione pleuro polmonare, intervento di | 3.400,00 |
| 721 | Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di ascessi | 1.500,00 |
| 723 | Drenaggio pleurico per pneumotorace | 200,00 |
| 722 | Drenaggio pleurico per qualsiasi versamento compresa toracentesi | 1.100,00 |
| 725 | Enfisema bolloso, intervento per (qualsiasi tecnica - qualsiasi apparecchiatura/strumentazione) | 1.400,00 |
| 727 | Ernie diaframmatiche traumatiche, intervento per | 3.600,00 |
| 726 | Fenestrazione pericardica | 2.300,00 |
| 731 | Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per | 4.000,00 |
| 732 | Fistole esofago-bronchiali e/o esofago-tracheali, interventi di | 3.900,00 |
| 735 | Instillazione medicamentosa endopleurica isolata | 45,00 |
| 736 | Lavaggio bronco alveolare endoscopico | 280,00 |
| 737 | Lavaggio pleurico | 250,00 |
| 738 | Legatura del dotto toracico | 2.600,00 |
| 739 | Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest) | 2.200,00 |
| 740 | Linfadenectomia mediastinica | 5.800,00 |
| 741 | Mediastinoscopia diagnostica | 1.500,00 |
| 742 | Mediastinoscopia operativa | 2.000,00 |
| 743 | Neoformazioni benigne costali localizzate, intervento per | 700,00 |
| 744 | Neoformazioni benigne del diaframma, intervento per | 1.800,00 |
| 745 | Neoformazioni benigne della trachea, intervento per | 1.400,00 |
| 746 | Neoplasie maligne coste e/o sterno (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia), intervento per | 6.400,00 |
| 747 | Neoplasie maligne del diaframma (come fase dell'intervento principale) , intervento per | 1.700,00 |
| 748 | Neoplasie maligne della trachea (compresa plastica ed eventuale linfadenectomia e/o biopsia) , intervento per | 5.700,00 |
| 749 | Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia) , intervento per | 5.800,00 |
| 750 | Pleurectomie (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia) | 6.000,00 |
| 751 | Pleuropneumectomia (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia) | 12.000,00 |
| 752 | Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o piu' coste), intervento di | 4.400,00 |
| 754 | Pneumectomia con resezione di trachea e anastomosi tracheo-bronchiale | 10.000,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|---------------------|
| 753 | Pneumectomia, intervento di (compresa linfadenectomia e/o biopsia) | 11.000,00 |
| 755 | Puntato sternale o midollare | 90,00 |
| 756 | Puntura esplorativa del polmone | 200,00 |
| 757 | Relaxatio diaframmatica, intervento per | 2.800,00 |
| 758 | Resezione bronchiale con reimpianto | 6.200,00 |
| 759 | Resezione di costa sopranumeraria | 5.200,00 |
| 760 | Resezione segmentaria o lobectomia (comprese eventuali linfadenectomie) | 8.000,00 |
| 761 | Resezioni polmonari segmentarie atipiche singole o multiple (comprese eventuali linfadenectomie) | 7.500,00 |
| 762 | Resezioni segmentarie tipiche (comprese eventuali linfadenectomie) | 7.500,00 |
| 763 | Re-toracotomia per emostasi | 2.400,00 |
| 764 | Sindromi stretto toracico superiore, intervento per | 2.400,00 |
| 765 | Talcaggio pleurico, qualsiasi metodica | 1.100,00 |
| 766 | Timectomia | 7.000,00 |
| 767 | Torace carenato o scavato, trattamento chirurgico correttivo | 2.300,00 |
| 769 | Toracoplastica, primo tempo | 4.500,00 |
| 770 | Toracoplastica, secondo tempo | 2.000,00 |
| 771 | Toracosopia diagnostica | 2.200,00 |
| 772 | Toracosopia operativa comprese eventuali biopsie e pleurodesi | 3.000,00 |
| 773 | Toracotomia solamente biptica | 2.300,00 |
| 774 | Tracheo-broncosopia diagnostica con eventuale autofluorescenza | 350,00 |
| 775 | Tracheo-broncosopia operativa | 650,00 |
| 776 | Trapianto di polmone (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto e impianto) | 50.000,00 |
| CHIRURGIA VASCOLARE | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica, metodica e strumentazione/apparecchiatura - compresa eventuale applicazione di stent. | | |
| 185 | Embolectomia con Fogarty, intervento di | 450,00 |
| 187 | Fistole arterovenose del polmone, interventi per | 4.000,00 |
| 6500 | Aneurismi aorta addominale sottorenale (anche con dissecazione): resezione e innesto protesico (a cielo aperto) | 6.000,00 |
| 6501 | Aneurismi aorta toracica-resezione e innesto protesico (a cielo aperto) | 8.500,00 |
| 777 | Aneurismi aorta addominale sovrenale (anche con dissecazione):resezione e innesto protesico (a cielo aperto) | 8.500,00 |
| 779 | Aneurismi arterie viscerali, embolizzazione | 2.000,00 |
| 780 | Aneurismi, resezione e innesto protesico: arterie iliache, femorali, poplitee, omerali, ascellari, glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici (a cielo aperto) | 4.500,00 |
| 781 | Angioplastica di arterie viscerali | 1.600,00 |
| 6219 | Angioplastica dilatativa venosa con palloncino | 1.350,00 |
| 784 | Bendaggio elasto-compressivo arti inferiori (monolaterale) | 30,00 |
| 789 | By-pass (autologo o eterologo) veno-venoso arti inferiori per ostruzioni venose croniche profonde | 3.000,00 |
| 785 | By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio | 4.300,00 |
| 786 | By-pass aorto-iliaco o aorto-femorale | 4.200,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|--|------------------|
| 787 | By-pass aorto-renale o aorto-mesenterico o celiaco ed eventuale tea e plastica vasale | 5.500,00 |
| 788 | By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo | 3.800,00 |
| 790 | Elefantiasi degli arti (anastomosi linfatico - venose) , intervento per | 3.200,00 |
| 791 | Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde, salvo i casi descritti | 2.300,00 |
| 792 | Fasciotomia decompressiva | 950,00 |
| 6033 | Glomo carotideo, asportazione chirurgica | 2.000,00 |
| 793 | Legatura di vene comunicanti (come unico intervento) | 300,00 |
| 6034 | Lipodistrofia arti inferiori con compromissione alla deambulazione, trattamento chirurgico | 1.500,00 |
| 799 | Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (qualsiasi tecnica ed attrezzatura, anche met. CHIVA, anche fotocoagulazione laser) bilaterale (unica seduta operatoria) | 1.500,00 |
| 800 | Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (qualsiasi tecnica ed attrezzatura, anche met. CHIVA, anche fotocoagulazione laser) monolaterale (come unica seduta operatoria) | 1.100,00 |
| 801 | Sindromi neurovascolari degli arti inferiori, intervento per | 1.600,00 |
| 802 | Sostituzione venosa con protesi omologa o eterologa di vena profonda arto inferiore | 2.200,00 |
| 803 | Standby cardiocirurgico (presenza intera equipe), salvo i casi descritti in cui il compenso è compreso nelle tariffe esposte | 700,00 |
| 804 | Trattamento con endoprotesi vascolare di aneurismi aorta addominale | 6.900,00 |
| 807 | Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica | 1.600,00 |
| 805 | Trattamento endovascolare di aneurismi o aneurismi dissecanti dell'aorta toracica | 7.900,00 |
| 808 | Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento) | 350,00 |
| 809 | Tromboendoarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale | 2.000,00 |
| 812 | Tromboendoarteriectomia con patch arteria femorale | 5.200,00 |
| 810 | Tromboendoarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di tronchi sovraortici | 5.400,00 |
| 813 | Tromboendoarteriectomia e innesto protesico e/o embolectomia di tronchi sovraortici (qualsiasi tecnica) | 7.800,00 |
| 811 | Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di tronchi sovraortici | 5.300,00 |
| 6035 | Ulcere cutanee vascolari, courrettage chirurgico - a seduta (massimo 10 sedute l'anno) | 20,00 |
| 814 | Valvuloplastica della cross safeno-femorale con o senza patch compreso doppler intraoperatorio | 700,00 |
| 816 | Valvuloplastica per insufficienza venosa cronica profonda arti inferiori bilaterale | 3.200,00 |
| 815 | Valvuloplastica per insufficienza venosa cronica profonda arti inferiori monolaterale | 2.100,00 |
| 817 | Varicectomia | 300,00 |
| 818 | Varicectomia con legatura di vene comunicanti | 500,00 |
| GASTROENTEROLOGIA (CHIRURGIA GASTROENTEROLOGICA ED ENDOSCOPICA - ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA) | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Tutte le prestazioni/interventi sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti. | | |
| 6036 | Anoscopia o proctoscopia | 30,00 |
| 820 | Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione | 90,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 821 | Cisto-gastrostomia o cisto-duodenostomia endoscopica | 1.800,00 |
| 824 | Digiunoileoscopia | 200,00 |
| 822 | Dilatazione graduale del colon (trattamento completo) | 300,00 |
| 823 | Dilatazione graduale del retto (per seduta) | 25,00 |
| 825 | Dilatazione graduale dell'ano (per seduta) | 40,00 |
| 828 | Ecoendoscopia bilio-pancreatico | 340,00 |
| 6037 | Ecoendoscopia bilio-pancreatico operativa - comprese biopsie | 1.100,00 |
| 827 | Ecoendoscopia del retto | 240,00 |
| 826 | Ecoendoscopia esofagogastroduodenale | 250,00 |
| 830 | Emostasi e/o sclerosi endoscopica di lesione varicose esofagogastriche (qualsiasi tecnica, qualsiasi strumentazione/apparecchiatura) | 350,00 |
| 829 | Emostasi endoscopica di lesioni non varicose esofagogastriche | 400,00 |
| 831 | Enteroscopia con videocapsula | 600,00 |
| 832 | Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio di sonda di dilatazione (prima seduta) | 120,00 |
| 833 | Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio sonda di dilatazione (sedute successive) | 60,00 |
| 834 | Esofagogastroduodenoscopia diagnostica (comprese biopsie) ed eventuale test rapido H. Pylori | 125,00 |
| 835 | Esofagogastroduodenoscopia operativa per: polipectomie, introduzione di protesi, rimozione di corpi estranei, argon laser, etc. (documentata da referto istologico) | 400,00 |
| 837 | Manometria ano-rettale | 70,00 |
| 838 | Manometria colon | 90,00 |
| 839 | Manometria esofagea o gastroesofagea | 110,00 |
| 840 | Manometria gastrica | 150,00 |
| 841 | Pancolonscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie) ed eventuale ileoscopia | 194,00 |
| 842 | Pan-colonscopia operativa (comprese polipectomie retto-coliche, rimozione di corpi estranei, emostasi di lesioni non varicose) (documentata da referto istologico) | 430,00 |
| 843 | PH manometria ambulatoriale con registrazione 24 ore | 100,00 |
| 844 | Phmetria esofagea | 80,00 |
| 845 | Posizionamento di PEG (gastrostomia endoscopica percutanea) | 1.000,00 |
| 846 | Rettoscopia diagnostica con strumento rigido | 60,00 |
| 848 | Rettosigmoidoscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie) | 100,00 |
| 847 | Rettosigmoidoscopia operativa (comprese polipectomie) o fotocoagulazione con laser (documentata da referto istologico) | 300,00 |
| 849 | Rimozione e/o sostituzione di peg (gastrostomia endoscopica percutanea) | 450,00 |
| 850 | Sondaggio duodenale | 25,00 |
| 851 | Sondaggio gastrico | 20,00 |
| 852 | Sondaggio gastrico frazionato con prove di stimolazione | 110,00 |
| 854 | Test all'idrogeno respiratorio per proliferazione batterica nel tenue | 90,00 |
| 855 | Trattamento endoscopico per reflusso gastroesofageo | 1.600,00 |
| 856 | Varici esofagee o esofago gastriche, legatura endoscopica | 1.000,00 |
| 857 | Varici gastriche (emostasi endoscopica) | 1.500,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

GINECOLOGIA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Tutti gli interventi chirurgici sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi via di accesso, qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.
- Sono escluse tutte le prestazioni con finalità estetiche e/o profilattiche.

| | | |
|------|--|----------|
| 859 | Adesiolisi (come fase di intervento principale) | 150,00 |
| 858 | Adesiolisi (come unico intervento) | 1.400,00 |
| 860 | Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde | 200,00 |
| 861 | Annessi, interventi conservativi sugli | 1.200,00 |
| 863 | Annessi, interventi demolitivi sugli | 1.600,00 |
| 865 | Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di | 480,00 |
| 866 | Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali (compresa ghiandola del Bartolini), trattamento chirurgico per | 800,00 |
| 867 | Ascesso pelvico, trattamento chirurgico per | 750,00 |
| 868 | Biopsia della portio, endometrio (come unico intervento) | 60,00 |
| 869 | Biopsia della vulva, vagina | 65,00 |
| 870 | Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di | 1.600,00 |
| 871 | Cisti vaginale, asportazione di | 850,00 |
| 6038 | Citoriduzione tumore ovarico | 2.200,00 |
| 872 | Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali (come unico intervento) | 800,00 |
| 873 | Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto | 1.100,00 |
| 874 | Colposcopia (esame completo) | 40,00 |
| 875 | Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purulente | 400,00 |
| 876 | Asportazione di condilomi acuminati anche multipli (qualsiasi tecnica) | 280,00 |
| 877 | Conizzazione e tracheloplastica | 1.100,00 |
| 6039 | Debulking con resezione blocco della pelvi, resezione anteriore, peritonectomia per K ovarico | 9.500,00 |
| 878 | Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva | 100,00 |
| 879 | Eviscerazione pelvica | 5.000,00 |
| 880 | Fistole ureterovaginali, intervento per (qualsiasi tecnica) | 3.000,00 |
| 881 | Fistole uretrovaginali, intervento per (qualsiasi tecnica) | 1.800,00 |
| 882 | Fistole vescicovaginali o rettovaginali, intervento per | 3.800,00 |
| 883 | Imenotomia-imenectomia (come unico intervento) | 150,00 |
| 884 | Incontinenza urinaria, intervento per via vaginale o addominale | 1.600,00 |
| 885 | Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con linfadenectomia pelvica e/o lomboaortica, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore | 6.900,00 |
| 886 | Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale senza linfadenectomia, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore | 4.300,00 |
| 887 | Isterectomia totale semplice con o senza annessiectomia mono/bilaterale per via laparotomica o per via vaginale, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore | 5.500,00 |
| 888 | Isteropessi | 1.800,00 |
| 889 | Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame) | 202,00 |
| 890 | Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per (documentata da referto istologico) | 1.000,00 |
| 891 | Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di | 110,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|------------------|
| 892 | Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi-miomi, intervento per (documentata da referto istologico) | 850,00 |
| 893 | Laparoscopia solamente diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie | 1.100,00 |
| 894 | Laparoscopia operativa con ablazione di cisti endometriosiche o altro, laservaporizzazione focolai endometriosici, lisi, sinechie etc. | 2.500,00 |
| 897 | Laparotomia per ferite e rotture dell'utero | 1.500,00 |
| 6040 | Laparotomia per second-look citoriduzione carcinoma invasivo più resezione anteriore del retto, peritonectomia | 7.000,00 |
| 898 | Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta) in paziente oncologica | 60,00 |
| 899 | Leep (loop electrosurgical excision procedure) compresa colposcopia | 450,00 |
| 901 | Metroplastica | 1.100,00 |
| 902 | Miomectomie non laparoscopiche con o senza ricostruzione plastica dell'utero (come unico intervento) | 2.000,00 |
| 903 | Neoformazioni della vulva, asportazione | 300,00 |
| 6502 | Isterectomia radicale per via laparoscopica con linfadenectomia pelvica e/o lomboaortica, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore | 7.200,00 |
| 6503 | Isterectomia radicale per via laparoscopica senza linfadenectomia, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore | 4.600,00 |
| 6504 | Isterectomia totale semplice con o senza annessiectomia mono/bilaterale per via laparoscopica, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore | 5.700,00 |
| 6505 | Lisi di aderenze | 400,00 |
| 904 | Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo) | 1.000,00 |
| 905 | Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di (come unico intervento) | 1.900,00 |
| 906 | Plastica vaginale anteriore, intervento di (come unico intervento) | 900,00 |
| 907 | Plastica vaginale posteriore, intervento di (come unico intervento) | 2.600,00 |
| 908 | Polipi cervicali, asportazione di | 100,00 |
| 909 | Polipi orifizio uretrale esterno, intervento per | 130,00 |
| 6041 | Posizionamento di sospensione uretrale (TVT), trattamento dell'incontinenza urinaria | 1.600,00 |
| 910 | Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale | 2.100,00 |
| 911 | Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di | 800,00 |
| 912 | Puntura esplorativa del cavo del Douglas | 150,00 |
| 913 | Raschiamento endouterino diagnostico o terapeutico | 900,00 |
| 916 | Salpingectomia | 900,00 |
| 918 | Salpingoplastica | 2.000,00 |
| 919 | Setto vaginale, asportazione chirurgica | 1.100,00 |
| 920 | Tracheloplastica | 1.800,00 |
| 923 | Trattamento chirurgico di localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali | 1.200,00 |
| 922 | Trattamento chirurgico conservativo per gravidanza extrauterina | 1.500,00 |
| 925 | Trattamento chirurgico demolitivo per gravidanza extrauterina | 1.300,00 |
| 927 | Tumori maligni vaginali con linfadenectomia, intervento radicale per | 4.000,00 |
| 928 | Tumori maligni vaginali senza linfadenectomia, intervento radicale per | 2.800,00 |
| 929 | V.A.B.R.A. a scopo diagnostico | 70,00 |
| 930 | Vulvectomy parziale | 900,00 |
| 931 | Vulvectomy parziale con linfadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di | 1.800,00 |
| 932 | Vulvectomy radicale allargata con linfadenectomia inguinale e pelvica, intervento di | 4.000,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|--|---------------------|
| 933 | Vulvectomy semplice (locale o cutanea), intervento di | 1.400,00 |
| 934 | Vulvectomy totale | 2.500,00 |
| NEUROCHIRURGIA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tutti gli interventi chirurgici sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi via di accesso, qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti. • Per tratto s'intende: colonna cervicale o colonna dorsale o colonna lombo-sacrale | | |
| 935 | Anastomosi spino-facciale e simili | 3.000,00 |
| 936 | Anastomosi vasi intra-extra cranici | 5.000,00 |
| 939 | Artrodesi vertebrali per via anteriore e posteriore | 5.500,00 |
| 937 | Artrodesi vertebrali per via anteriore | 6.600,00 |
| 938 | Artrodesi vertebrali per via posteriore | 3.400,00 |
| 940 | Ascesso o ematoma intracranico, intervento per | 5.000,00 |
| 941 | Biopsia vertebrale a cielo aperto | 480,00 |
| 942 | Carotide endocranica, legatura della | 3.100,00 |
| 943 | Catetere epidurale e/o durale, impianto di | 450,00 |
| 944 | Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni per via anteriore o posteriore | 4.000,00 |
| 945 | Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolari varie, interventi di | 3.700,00 |
| 946 | Corpo estraneo intracranico, asportazione di | 4.000,00 |
| 947 | Cranioplastica - compresa eventuale rimozione dei mezzi di sintesi | 3.600,00 |
| 948 | Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo | 3.500,00 |
| 949 | Craniotomia per ematoma extradurale | 7.000,00 |
| 950 | Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali | 5.200,00 |
| 951 | Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali | 6.500,00 |
| 6042 | Decompressione lombare per cifoscoliosi degenerativa (trattamento chirurgico) | 2.700,00 |
| 6043 | Decompressione trigeminale (trattamento chirurgico) | 4.500,00 |
| 953 | Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento di revisione per | 1.500,00 |
| 952 | Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per | 4.800,00 |
| 955 | Ematoma subdurale cronico bilaterale, intervento per | 4.300,00 |
| 954 | Ematoma subdurale cronico monolaterale, intervento per | 4.200,00 |
| 956 | Encefalomeningocele, intervento per | 3.500,00 |
| 957 | Epilessia focale, intervento per | 3.700,00 |
| 958 | Ernia del disco dorsale o lombare compresa eventuale laminectomia decompressiva, intervento per | 2.600,00 |
| 959 | Ernia del disco dorsale o lombare, intervento per recidiva (di livello e lateralità) | 2.300,00 |
| 960 | Ernia del disco dorsale per via trans-toracica, intervento per | 2.000,00 |
| 961 | Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie, intervento per | 4.000,00 |
| 962 | Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica, intervento per | 3.400,00 |
| 6221 | Ernia del disco, asportazione ed impianto di dispositivo soft protesisi discogel, trattamento completo (come unico intervento) | 1.450,00 |
| 963 | Fistola liquorale, intervento per | 4.100,00 |
| 964 | Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico | 1.700,00 |
| 965 | Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico | 2.900,00 |
| 966 | Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta | 4.600,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 6044 | Foraminotomia (come unico intervento) | 2.700,00 |
| 967 | Gangliectomia lombare e splancnicectomia | 1.700,00 |
| 968 | Impianto di stimolatore midollare | 1.350,00 |
| 969 | Ipofisi, intervento per adenoma per via transfenoidale | 4.900,00 |
| 970 | Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali (come unico intervento) | 2.100,00 |
| 971 | Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari | 5.500,00 |
| 972 | Laminectomia per tumori intramidollari | 7.000,00 |
| 973 | Malformazione aneurismatica intracranica (aneurismi saccolari, aneurismi carotidei, altri aneurismi) | 11.000,00 |
| 974 | Malformazione aneurismatica o angiomatosa con compressione radicolare e/o midollare | 5.000,00 |
| 6046 | Microdiscectomia lombare (come unico intervento) | 2.900,00 |
| 975 | Mielomeningocele, intervento per | 4.000,00 |
| 976 | Neoplasie endocraniche, asportazione di | 12.000,00 |
| 977 | Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo | 10.000,00 |
| 978 | Neurolisi chirurgica | 250,00 |
| 979 | Neurolisi chimica | 500,00 |
| 980 | Neurorrafia | 1.600,00 |
| 982 | Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi (come unico intervento) | 3.800,00 |
| 981 | Neurotomia semplice | 1.050,00 |
| 983 | Plesso brachiale, intervento sul | 2.500,00 |
| 984 | Puntura epidurale | 130,00 |
| 985 | Puntura sottoccipitale per prelievo liquorale o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto | 150,00 |
| 986 | Rachicentesi per qualsiasi indicazione | 150,00 |
| 987 | Registrazione continua della pressione intracranica | 600,00 |
| 988 | Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche | 5.600,00 |
| 989 | Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica | 2.700,00 |
| 990 | Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica con plastica | 4.600,00 |
| 991 | Simpatico cervicale: enervazione del seno carotideo, intervento sul | 2.400,00 |
| 992 | Simpatico cervicale: gangliectomia, intervento sul | 3.500,00 |
| 993 | Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul | 2.300,00 |
| 994 | Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul | 2.300,00 |
| 995 | Simpatico dorsale: intervento associato sul Simpatico toracico e sui nervi splancnici | 2.400,00 |
| 996 | Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul | 1.800,00 |
| 997 | Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul | 2.000,00 |
| 998 | Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul | 1.500,00 |
| 999 | Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul | 2.000,00 |
| 1000 | Simpatico lombare: Simpatico pelvico, intervento sul | 2.000,00 |
| 1001 | Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul | 2.000,00 |
| 1002 | Sostituzione di stimolatore midollare | 700,00 |
| 1003 | Stenosi vertebrale lombare di 1 livello, intervento per | 2.500,00 |
| 1004 | Stenosi vertebrale lombare più livelli, intervento per | 3.700,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|---------------------|
| 1005 | Radiochirurgia stereotassica | 4.900,00 |
| 1006 | Stimolatore cerebrale per morbo di parkinson e disordini del movimento, intervento per impianto | 11.000,00 |
| 1007 | Stimolatore cerebrale per morbo di parkinson e disordini del movimento, intervento per sostituzione | 4.000,00 |
| 1008 | Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici, intervento per | 700,00 |
| 1009 | Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari | 7.000,00 |
| 1010 | Termorizotomia del trigemino o altri nervi cranici | 1.600,00 |
| 6220 | Termorizotomia delle radici spinali (a tratto) | 150,00 |
| 1012 | Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento) | 2.800,00 |
| 1013 | Trattamento chirurgico delle ernie discali per via endoscopica e/o percutanea, qualsiasi tecnica - qualsiasi apparecchiatura/strumentazione eventualmente TC guidato (i.d.e.t, chemonucleolisi, laserdissectomia etc.) - trattamento completo - esclusa ozono-terapia. (Documentato da accertamento diagnostico pre-intervento) | 700,00 |
| 8027 | Trattamento di ernia discale e stabilizzazione intersomatica con protesi statica (tipo x-Stop) comprese eventuali laminectomie e/o stenosi lombare - a tratto (come unico intervento) | 2.600,00 |
| 6047 | Trattamento di ernia discale e stabilizzazione vertebrale dinamica (DIAM) - a tratto | 3.500,00 |
| 1014 | Traumi vertebro-midollari via anteriore, intervento per | 4.000,00 |
| 1015 | Traumi vertebro-midollari via posteriore, intervento per | 2.500,00 |
| 1016 | Tumore orbitale, asportazione per via endocranica | 4.000,00 |
| 1017 | Tumori dei nervi periferici, asportazione di (escluse lesioni nervose traumatiche e non della mano e del piede) | 2.000,00 |
| 1018 | Tumori della base cranica, intervento per via transorale | 4.400,00 |
| 6048 | Tumori della volta cranica (trattamento completo) | 5.000,00 |
| 1019 | Tumori orbitari, intervento per | 4.200,00 |
| OCULISTICA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica, metodica e strumentazione/apparecchiatura, escluso laser. Gli interventi eseguiti con laser sono unicamente descritti nel paragrafo "Trattamenti laser". | | |
| Orbita | | |
| 1020 | Biopsia orbitaria | 200,00 |
| 1021 | Cavità orbitaria, plastica per (come unico intervento) | 2.200,00 |
| 1022 | Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di | 600,00 |
| 1023 | Corpi estranei endoorbitali, asportazione di | 700,00 |
| 1024 | Exenteratio orbitae | 1.800,00 |
| 1025 | Iniezione endorbitale | 100,00 |
| 1026 | Operazione di Kronlein od orbitotomia | 3.000,00 |
| 1028 | Orbita, intervento di decompressione per via inferiore bilaterale | 1.300,00 |
| 1027 | Orbita, intervento di decompressione per via inferiore monolaterale | 1.100,00 |
| Sopracciglio | | |
| 1029 | Cisti, asportazione di (documentata da foto pre-intervento) | 60,00 |
| 1030 | Corpi estranei, asportazione di | 40,00 |
| 1031 | Plastica per innesto | 600,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|---|---------------------|
| 1032 | Plastica per scorrimento | 450,00 |
| 1033 | Sutura ferite | 90,00 |
| | Palpebre | |
| 1034 | Ascesso palpebre, incisione di | 50,00 |
| 1035 | Calazio, intervento per | 100,00 |
| 1036 | Cantoplastica | 280,00 |
| 1037 | Entropion-ectropion, intervento per | 400,00 |
| 1038 | Epicanto-coloboma, intervento per | 500,00 |
| 1039 | Piccoli tumori o cisti, asportazione di (documentata da referto istologico) | 100,00 |
| 1040 | Riapertura di anchiloblefaron | 70,00 |
| 1042 | Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento) | 110,00 |
| 1043 | Tarsorrafia (come unico intervento) | 250,00 |
| 1044 | Tumori, asportazione con plastica per innesto | 1.400,00 |
| 1045 | Tumori, asportazione con plastica per scorrimento | 800,00 |
| | Vie lacrimali | |
| 1048 | Chiusura del puntino lacrimale | 60,00 |
| 1049 | Chiusura puntino lacrimale con protesi | 100,00 |
| 1050 | Dacriocistorinostomia o intubazione | 700,00 |
| 1051 | Endoscopia lacrimale operativa con fibre ottiche | 500,00 |
| 1052 | Fistola, asportazione | 300,00 |
| 1053 | Flemmone, incisione di (come unico intervento) | 70,00 |
| 1054 | Impianto tubi di silicone nella stenosi delle vie lacrimali | 150,00 |
| 1055 | Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del | 600,00 |
| 1056 | Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento) | 30,00 |
| 1057 | Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta) | 30,00 |
| 1058 | Stricturotomia (come unico intervento) | 45,00 |
| 1059 | Vie lacrimali, ricostruzione | 1.100,00 |
| | Congiuntiva | |
| 1060 | Corpi estranei, asportazione di | 40,00 |
| 1061 | Iniezione sottocongiuntivale (come unico intervento) | 40,00 |
| 1062 | Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto | 550,00 |
| 1063 | Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento | 450,00 |
| 1064 | Piccole cisti, sutura con innesto placentare | 140,00 |
| 1065 | Plastica congiuntivale per innesto | 550,00 |
| 1066 | Plastica congiuntivale per scorrimento | 300,00 |
| 1067 | Pterigio o pinguecola, intervento per | 170,00 |
| 1068 | Sutura di ferita congiuntivale (come unico intervento) | 90,00 |
| | Cornea | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Sono comprese nelle relative prestazioni l'eventuale conta delle cellule endoteliali | | |
| 1070 | Cheratoplastica a tutto spessore | 1.400,00 |
| 1071 | Cheratoplastica lamellare | 1.450,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|--|---------------------|
| 6049 | Cornea (approvvigionamento per cheratoplastica) eventuale spesa | 50% (fattura) |
| 1073 | Corpi estranei dalla cornea, estrazione di | 40,00 |
| 1074 | Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di | 600,00 |
| 1075 | Crioapplicazioni corneali | 35,00 |
| 1076 | Epicheratoplastica | 1.100,00 |
| 1077 | Impianto di anelli intrastromali nel cheratocono | 1.000,00 |
| 1078 | Innesto/apposizione di membrana amniotica | 500,00 |
| 1079 | Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico | 35,00 |
| 1080 | Odontocheratoprosi | 1.400,00 |
| 1081 | Paracentesi della camera anteriore (come unico intervento) | 300,00 |
| 1082 | Sutura corneale (come unico intervento) | 240,00 |
| 1083 | Tatuaggio corneale | 500,00 |
| 1084 | Trapianto corneale a tutto spessore | 1.800,00 |
| 1085 | Trapianto corneale lamellare | 1.200,00 |
| 1086 | Trapianto di cellule staminali limbari | 1.000,00 |
| 1087 | Trapianto di cellule staminali limbari combinata con apposizione di membrana amniotica | 1.300,00 |
| 6050 | Uva-cross-linking corneale per cheratocono (compresa applicazione di lente a contatto terapeutica ed esame OPD) (trattamento completo) (massimo 2 trattamenti l'anno) (Documentato da accertamenti diagnostici pre-intervento) | 500,00 |
| | Cristallino | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Le tariffe sono comprese dell'eventuale conta delle cellule endoteliali. | | |
| 1088 | Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento) | 600,00 |
| 1089 | Cataratta (senile, traumatica, patologica), estrazione di | 750,00 |
| 1090 | Cataratta complicata, estrazione di | 850,00 |
| 1091 | Cataratta congenita o traumatica, discissione di | 700,00 |
| 1092 | Cataratta molle, intervento per | 800,00 |
| 1093 | Cataratta secondaria, discissione di | 300,00 |
| 1094 | Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore | 800,00 |
| 1095 | Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore | 550,00 |
| 1096 | Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore | 550,00 |
| 1097 | Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento) | 450,00 |
| 1098 | Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento) | 650,00 |
| 1099 | Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di | 500,00 |
| 1100 | Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala) | 500,00 |
| 1102 | Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore | 800,00 |
| 6222 | Riposizionamento di lente intraoculare dislocata | 500,00 |
| | Sclera | |
| 1103 | Sclerectomia | 800,00 |
| 1104 | Sclerotomia (come unico intervento) | 250,00 |
| 1105 | Sutura sclerale (come unico intervento) | 300,00 |
| | Operazione per glaucoma | |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 1106 | Alcoolizzazione nervo cigliare, intervento per | 400,00 |
| 1107 | Ciclodialisi | 700,00 |
| 1108 | Ciclodiatomia perforante | 300,00 |
| 1109 | Crioapplicazione antiglaucomatosa, come unico intervento | 200,00 |
| 1110 | Goniotomia | 400,00 |
| 1111 | Iridocicloretrazione (come unico intervento) | 1.000,00 |
| 1112 | Microchirurgia dell'angolo camerulare (come unico intervento) | 750,00 |
| 1113 | Operazione fistolizzante (come unico intervento) | 900,00 |
| 1114 | Sclerectomia profonda con o senza impianti (come unico intervento) | 650,00 |
| 1115 | Trabeculectomia (come unico intervento) | 700,00 |
| 1117 | Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale, intervento combinato | 950,00 |
| 1116 | Trabeculectomia + asportazione cataratta, intervento combinato | 800,00 |
| 1118 | Trabeculotomia (come unico intervento) | 450,00 |
| 1121 | Viscocanalostomia + asportazione di cataratta + impianto di cristallino artificiale, intervento combinato | 1.400,00 |
| 1119 | Viscocanalostomia (come unico intervento) | 800,00 |
| 1120 | Viscocanalostomia + asportazione di cataratta, intervento combinato | 900,00 |
| | Iride | |
| 1122 | Cisti iridee, asportazione e plastica di | 500,00 |
| 1123 | Iridectomia | 420,00 |
| 1124 | Irido-dialisi, intervento per | 700,00 |
| 1125 | Iridoplastica | 550,00 |
| 1126 | Iridotomia (come unico intervento) | 300,00 |
| 1127 | Prolasso irideo, riduzione | 300,00 |
| 1128 | Sinechiotomia | 450,00 |
| 1129 | Sutura dell'iride (come unico intervento) | 300,00 |
| | Retina | |
| 1130 | Asportazione, cerchiaggio, rimozione e/o sostituzione materiali usati durante l'intervento di distacco | 650,00 |
| 1131 | Criotrattamento (come unico intervento) | 600,00 |
| 1132 | Diatermocoagulazione retinica per distacco (come unico intervento) | 900,00 |
| 6051 | Iniezione intravitreale per degenerazione maculare umida, (comprensiva del medicinale, degenza e sala operatoria), a trattamento (massimo 2 trattamenti l'anno/occhio) | 400,00 |
| 1133 | Legatura arteria temporale superiore (come unico intervento) | 500,00 |
| 6052 | Peeling membrane epiretiniche | 500,00 |
| 1135 | Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi | 1.500,00 |
| 1134 | Retina, intervento per distacco, crio + cerchiaggio (come unico intervento) | 1.300,00 |
| 6053 | Retinite pigmentosa, trattamento chirurgico d'innesto vascolare | 1.500,00 |
| 1136 | Termoterapia transpupillare | 300,00 |
| 1137 | Vitrectomia anteriore o posteriore | 1.500,00 |
| | Muscoli | |
| 1138 | Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento | 1.000,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|---------------------|
| 1139 | Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento | 900,00 |
| 1140 | Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche) (documentato da referto esame campo visivo) | 100,00 |
| 1141 | Recessione-resezione-inginocchiamento, trattamento di | 600,00 |
| 1142 | Strabismo paralitico, intervento per | 650,00 |
| | Bulbo oculare | |
| 1143 | Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di | 600,00 |
| 1144 | Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di | 1.000,00 |
| 1146 | Enucleazione con innesto protesi mobile | 900,00 |
| 1145 | Enucleazione o exenteratio | 700,00 |
| 1147 | Eviscerazione con impianto intraoculare | 900,00 |
| | Trattamenti laser | |
| 1148 | Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovascolari (a seduta) | 100,00 |
| 1149 | Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze (a seduta) | 150,00 |
| 1150 | Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta) | 100,00 |
| 1151 | Laserterapia iridea (a seduta) | 100,00 |
| 1152 | Laserterapia lesioni retiniche (a seduta) | 130,00 |
| 1153 | Laserterapia nella retinopatia diabetica (a seduta) | 70,00 |
| 1154 | Terapia fotodinamica compreso qualsiasi tipo di medicinale - a trattamento (massimo 1 trattamento l'anno) | 600,00 |
| 1155 | Trattamenti laser per cataratta secondaria (a seduta) | 100,00 |
| 8025 | Trattamenti laser per esiti di cheratoplastica | 700,00 |
| ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Per articolazioni si intendono: grandi (anca, ginocchio, spalla); medie (gomito, polso, tibioperoneo-astragalica); piccole (le restanti). Per segmenti si intendono: grandi (femore, omero, tibia); medi (clavicola, sterno, rotula, radio, ulna, perone); piccoli (i restanti). • Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica e strumentazione/apparecchiatura. • Per trattamento completo si intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale, salvo quanto specificatamente descritto. | | |
| | Bendaggi | |
| 1163 | Bendaggi funzionali | 25,00 |
| 1156 | Bendaggio alla colla di zinco: coscia, gamba e piede | 40,00 |
| 1157 | Bendaggio alla colla di zinco: gamba e piede | 35,00 |
| 1158 | Bendaggio collare di Schanz | 30,00 |
| 1159 | Bendaggio con doccia di immobilizzazione: gomito e polso | 35,00 |
| 1161 | Bendaggio con doccia di immobilizzazione: per arto inferiore | 50,00 |
| 1160 | Bendaggio con doccia di immobilizzazione: per arto superiore | 75,00 |
| 1162 | Bendaggio con medicazione | 25,00 |
| 1164 | Bendaggio secondo Dessault: amidato o gessato | 75,00 |
| 1165 | Bendaggio secondo Dessault: semplice | 40,00 |
| 1166 | Bendaggio semplice con ovatta e garza | 20,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1167 | Bendaggio torace senza arto superiore | 20,00 |
| 1168 | Splint | 30,00 |
| 1169 | Stecca di Zimmer per dito, applicazione di | 40,00 |
| | Lussazioni e fratture | |
| 1190 | Applicazione di filo o chiodo transcheletrico | 190,00 |
| 1191 | Applicazione di skin traction | 60,00 |
| 1192 | Riduzione incruenta di fratture o lussazioni: colonna vertebrale | 900,00 |
| 1193 | Riduzione incruenta di fratture o lussazioni: grandi articolazioni | 500,00 |
| 1194 | Riduzione incruenta di fratture o lussazioni: medie articolazioni | 200,00 |
| 1195 | Riduzione incruenta di fratture o lussazioni: piccole articolazioni | 80,00 |
| 1196 | Riduzione incruenta di fratture: colonna vertebrale | 1.300,00 |
| 1197 | Riduzione incruenta di fratture: grandi segmenti | 700,00 |
| 1198 | Riduzione incruenta di fratture: medi segmenti | 200,00 |
| 1199 | Riduzione incruenta di fratture: piccoli segmenti | 80,00 |
| 1200 | Riduzione incruenta di lussazione traumatica: colonna vertebrale | 900,00 |
| 1201 | Riduzione incruenta di lussazione traumatica: grandi articolazioni | 300,00 |
| 1202 | Riduzione incruenta di lussazione traumatica: medie articolazioni | 150,00 |
| 1203 | Riduzione incruenta di lussazione traumatica: piccole articolazioni | 100,00 |
| | Interventi incruenti | |
| 1204 | Mobilizzazione incruenta di rigidità: grandi articolazioni | 450,00 |
| 1205 | Mobilizzazione incruenta di rigidità: medie articolazioni | 250,00 |
| 1206 | Mobilizzazione incruenta di rigidità: piccole articolazioni | 170,00 |
| 1207 | Osteoclasia | 440,00 |
| 1208 | Piede torto congenito, correzione manuale di | 170,00 |
| 6054 | Revisione e/o sostituzione di artroprotesi dell'arto superiore | 2.500,00 |
| 1209 | Riduzione di pronazione dolorosa in età pediatrica | 150,00 |
| 1211 | Riduzione incruenta lussazione congenita anca: bilaterale | 400,00 |
| 1212 | Riduzione incruenta lussazione congenita anca: uni e bilaterale, tempi successivi | 300,00 |
| 1210 | Riduzione incruenta lussazione congenita anca: unilaterale | 300,00 |
| 1213 | Torcicollo e scoliosi su letto speciale, correzione di | 250,00 |
| 1214 | Trauma ostetrico arto inferiore, trattamento di | 250,00 |
| 1215 | Trauma ostetrico arto superiore, trattamento di | 200,00 |
| | Interventi cruenti | |
| 1216 | Acromioplastica anteriore (trattamento completo) | 1.300,00 |
| 1217 | Agoaspirato osseo | 460,00 |
| 1218 | Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo) | 3.000,00 |
| 1219 | Amputazione grandi segmenti (trattamento completo) | 4.000,00 |
| 1220 | Amputazione medi segmenti (trattamento completo) | 3.000,00 |
| 1221 | Artrocentesi | 30,00 |
| 1222 | Artrocentesi con introduzione di medicamento | 35,00 |
| 1223 | Artrodesi vertebrale per via anteriore | 6.600,00 |
| 1224 | Artrodesi vertebrale per via posteriore | 3.400,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|------------------|
| 1225 | Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore | 5.500,00 |
| 1226 | Artrodesi: grandi articolazioni | 2.000,00 |
| 1227 | Artrodesi: medie articolazioni | 1.000,00 |
| 1228 | Artrolisi: grandi | 1.400,00 |
| 1229 | Artrolisi: medie | 900,00 |
| 1230 | Artrolisi: piccole | 600,00 |
| 1231 | Artroplastiche: grandi (qualsiasi materiale) | 2.700,00 |
| 1232 | Artroplastiche: medie (qualsiasi materiale) | 1.150,00 |
| 1233 | Artroplastiche: piccole (qualsiasi materiale) | 400,00 |
| 9024 | Artroprotesi di piccole articolazioni, impianto di | 900,00 |
| 9025 | Artroprotesi di piccole articolazioni: rimozione e sostituzione o revisione di artroprotesi | 800,00 |
| 1234 | Artroprotesi spalla, parziale | 1.800,00 |
| 1235 | Artroprotesi spalla, totale | 4.500,00 |
| 1239 | Artroprotesi totale d'anca (trattamento completo): intervento per rimozione e sostituzione o riposizionamento eseguito in un tempo successivo al primo ricovero/intervento | 4.900,00 |
| 1238 | Artroprotesi totale d'anca, revisione (trattamento completo): intervento per rimozione e sostituzione o riposizionamento eseguito nello stesso ricovero in cui è stato eseguito il primo intervento. | 4.000,00 |
| 1236 | Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo) | 3.500,00 |
| 1237 | Artroprotesi: anca totale (trattamento completo) | 6.500,00 |
| 6055 | Artroprotesi: caviglia | 4.800,00 |
| 1240 | Artroprotesi: ginocchio | 4.950,00 |
| 1241 | Artroprotesi: gomito | 1.950,00 |
| 1242 | Artroprotesi: rimozione di artroprotesi settica in un tempo successivo al primo intervento (parziale o totale) come unico intervento | 2.700,00 |
| 1243 | Artroscopia diagnostica (come unico intervento) | 450,00 |
| 1244 | Ascesso freddo, drenaggio di | 100,00 |
| 1245 | Biopsia articolare | 260,00 |
| 1246 | Biopsia ossea | 600,00 |
| 1247 | Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali | 1.500,00 |
| 1248 | Biopsia vertebrale a cielo aperto | 480,00 |
| 1250 | Borsectomia | 400,00 |
| 1251 | Cisti del Becker, asportazione di | 900,00 |
| 1252 | Cisti meniscale o parameniscale, asportazione di | 1.150,00 |
| 1253 | Cisti sinoviale, asportazione di | 250,00 |
| 1254 | Condrectomia - condroabrasione (come fase dell'intervento principale) | 180,00 |
| 1255 | Condrectomia - condroabrasione (come unico intervento) | 1.000,00 |
| 6224 | Conflitto femoro-acetabolare (impingement di anca) intervento artroscopico oppure a cielo aperto | 1.750,00 |
| 1256 | Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di | 850,00 |
| 1257 | Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per | 1.600,00 |
| 6056 | Diastasi sinfisi pubica, trattamento di | 1.000,00 |
| 1258 | Disarticolazione interscapolo toracica, intervento per | 3.200,00 |
| 1259 | Disarticolazioni, grandi, intervento per | 3.000,00 |
| 1260 | Disarticolazioni, medie, intervento per | 1.800,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1261 | Disarticolazioni, piccole, intervento per | 1.400,00 |
| 1262 | Elsmie-Trillat, intervento di | 1.100,00 |
| 1263 | Emipelvectomy | 3.800,00 |
| 1264 | Emipelvectomy "interne" con salvataggio dell'arto | 6.400,00 |
| 1265 | Epifisiodesi | 1.200,00 |
| 1266 | Ernia del disco dorsale o lombare, compresa eventuale laminectomia decompressiva, intervento per | 2.600,00 |
| 1267 | Esostosi semplice, asportazione di | 900,00 |
| 1268 | Frattura esposta, pulizia chirurgica di | 350,00 |
| 1269 | Infezioni articolari, muscolo-aponeurotiche profonde (trattamento chirurgico - unico intervento) | 700,00 |
| 1270 | Infiltrazione articolare anche se eco/rx guidata (solo se eseguita con farmaco) (massimo 10 l'anno) | 30,00 |
| 6521 | Infiltrazione articolare TC guidata (solo se eseguita con farmaco) (massimo 5 l'anno) | 100,00 |
| 6058 | Infiltrazioni per ozono-terapia per ernie e protrusioni discali (a seduta) (massimo 5 sedute l'anno) (Documentate da referto di accertamento diagnostico) | 50,00 |
| 1271 | Innesto di materiale cartilagineo autologo coltivato, compreso eventuale debridement articolare | 2.200,00 |
| 1272 | Laterale release | 800,00 |
| 1273 | Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di | 2.100,00 |
| 1274 | Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia), ricostruzione di | 2.600,00 |
| 1275 | Lussazioni recidivanti (spalla, ginocchio), plastica per (trattamento completo) | 2.000,00 |
| 1276 | Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo - compresa eventuale rimozione di corpi mobili) | 1.200,00 |
| 1277 | Meniscectomia (in artroscopia) + condroabrasione (trattamento completo - compresa eventuale rimozione di corpi mobili) | 1.500,00 |
| 1278 | Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo) | 1.100,00 |
| 1279 | Midollo osseo, espanto di | 2.500,00 |
| 6225 | Mosaicoplastica per degenerazione cartilaginea | 1.500,00 |
| 1280 | Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per | 1.700,00 |
| 1281 | Osteosintesi vertebrale | 6.000,00 |
| 1282 | Osteosintesi: grandi segmenti | 2.450,00 |
| 1283 | Osteosintesi: medi segmenti | 1.750,00 |
| 1284 | Osteosintesi: piccoli segmenti | 1.000,00 |
| 1285 | Osteotomia complessa (bacino, vertebrale) | 2.350,00 |
| 1286 | Osteotomia semplice di qualsiasi segmento (come fase dell'intervento principale) | 650,00 |
| 1287 | Perforazione alla Boeck | 200,00 |
| 1288 | Pott, intervento focale con o senza artrodesi vertebrale | 5.800,00 |
| 1289 | Prelievo di cartilagine dal ginocchio in artroscopia, intervento per (come unico intervento) | 700,00 |
| 1290 | Prelievo di trapianto osseo con innesto | 1.400,00 |
| 1291 | Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo) | 2.600,00 |
| 1292 | Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo) | 1.200,00 |
| 1293 | Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo) | 700,00 |
| 1294 | Puntato tibiale o iliaco | 120,00 |
| 1295 | Radiodistale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio | 2.300,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1296 | Reimpianti di arto o suo segmento | 6.500,00 |
| 1297 | Resezione articolare (come unico intervento) | 850,00 |
| 1298 | Resezione del sacro (come unico intervento) | 1.800,00 |
| 1299 | Resezione ossea (come unico intervento) | 1.400,00 |
| 1300 | Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale | 4.000,00 |
| 1301 | Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni | 3.400,00 |
| 1302 | Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie/piccole articolazioni | 900,00 |
| 1303 | Riduzione cruenta lussazione congenita anca | 1.500,00 |
| 1304 | Rimozione mezzi di sintesi: grandi segmenti | 1.100,00 |
| 1305 | Rimozione mezzi di sintesi: medi segmenti | 550,00 |
| 1306 | Rimozione mezzi di sintesi: piccoli segmenti | 160,00 |
| 1307 | Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione di (trattamento completo) | 1.600,00 |
| 1308 | Scoliosi, intervento per | 4.700,00 |
| 1310 | Sinoviectomia grandi o medie articolazioni | 600,00 |
| 1312 | Sinoviectomia piccole articolazioni | 350,00 |
| 1313 | Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg | 3.000,00 |
| 1314 | Stenosi vertebrale lombare di 1 livello | 2.500,00 |
| 1315 | Stenosi vertebrale lombare più livelli | 3.700,00 |
| 6223 | Sutura del muro meniscale | 1.350,00 |
| 1316 | Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento | 5.000,00 |
| 1317 | Tetto cotiloideo, ricostruzione di | 2.000,00 |
| 1318 | Toilette chirurgica e piccole suture | 100,00 |
| 1319 | Trapianto di midollo osseo (omnicomprensivo di servizi ed atti medici di espianto e impianto) | 10.000,00 |
| 1320 | Traslazione muscoli cuffia e rotatori della spalla | 1.000,00 |
| 1321 | Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di | 1.600,00 |
| 1322 | Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di | 1.550,00 |
| 1323 | Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di | 900,00 |
| 1324 | Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di | 6.000,00 |
| 1325 | Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo) | 2.400,00 |
| 1326 | Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche | 2.000,00 |
| | Tendini - Muscoli - Aponeurosi - Nervi periferici | |
| 1327 | Biopsia muscolare | 140,00 |
| 1328 | Cisti o gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di | 450,00 |
| 1329 | Neurinomi, trattamento chirurgico di | 1.500,00 |
| 1331 | Neurolisi chirurgica | 250,00 |
| 1330 | Neurolisi chimica | 500,00 |
| 1332 | Tenolisi (come fase dell'intervento principale) | 100,00 |
| 1333 | Tenolisi (come unico intervento) | 900,00 |
| 1334 | Tenoplastica, mioplastica, miorrafia | 850,00 |
| 1335 | Tenorrafia complessa | 1.300,00 |
| 1336 | Tenorrafia semplice | 900,00 |
| 1337 | Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento) | 1.000,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|------------------|
| 1338 | Torcicollo miogeno congenito, plastica per | 1.100,00 |
| 1339 | Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo) | 1.000,00 |
| OSTETRICIA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Le tariffe sono comprensive del compenso dell'ostetrica e dell'assistenza neonatologica durante tutto il periodo del ricovero della madre. In caso di assistenza di ostetrica libera professionista non alle dipendenze della struttura sanitaria, è necessaria una dichiarazione della struttura attestante la presenza dell'ostetrica in sala parto. | | |
| 1340 | Aborto terapeutico | 1.200,00 |
| 1341 | Amniocentesi, compresa qualsiasi prestazione professionale e strumentale, qualsiasi numero di prelievi (in aggiunta alla tariffa sono rimborsabili anche le analisi di laboratorio con codice 1723,1914,1942) | 326,00 |
| 1342 | Amnioscopia | 50,00 |
| 6226 | Anestesia peridurale / epidurale (solo in caso di parto naturale) | 500,00 |
| 1343 | Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva dell'assistenza alla puerpera durante il ricovero, dell'assistenza dell'ostetrica e dell'assistenza neonatologica). La tariffa è comprensiva dell'assistenza anestesiologicala e di eventuali miomectomie eseguite durante l'intervento | 3.500,00 |
| 1344 | Assistenza al parto eutocico, distocico, plurimo, podalico, prematuro, pilotato (comprensiva dell'eventuale secondamento manuale/strumentale, di qualsiasi atto operativo chirurgico, della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero, dell'assistenza dell'ostetrica e dell'assistenza neonatologica) | 2.100,00 |
| 1345 | Biopsia villi coriali (in aggiunta alla tariffa sono rimborsabili anche le analisi di laboratorio con codice 1723,1914,1942) | 300,00 |
| 1347 | Cardiotocografia | 16,00 |
| 1348 | Cerchiaggio cervicale | 1.000,00 |
| 1349 | Colpoperineorrafia per deiscenza sutura, intervento di | 400,00 |
| 1350 | Cordocentesi (in aggiunta alla tariffa sono rimborsabili anche le analisi di laboratorio con codice 1723,1914,1942) | 600,00 |
| 1351 | Fetoscopia | 300,00 |
| 1352 | Flussimetria | 25,00 |
| 1353 | Lacerazione cervicale, sutura di | 400,00 |
| 1356 | Mastite puerperale, trattamento chirurgico | 300,00 |
| 1357 | Revisione delle vie del parto, intervento per | 800,00 |
| 1358 | Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento per | 900,00 |
| 1359 | Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di | 1.000,00 |
| 1360 | Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di | 500,00 |
| OTORINOLARINGOIATRIA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica, metodica e strumentazione/apparecchiatura . | | |
| Orecchio | | |
| 1362 | Antroatticotomia con labirintectomia | 2.500,00 |
| 1363 | Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidica | 3.400,00 |
| 1364 | Ascesso del condotto, incisione di | 80,00 |
| 1365 | Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidica | 2.800,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 1366 | Atresia auris congenita completa | 3.500,00 |
| 1367 | Atresia auris congenita incompleta | 1.600,00 |
| 1368 | Cateterismo tubarico (a seduta) | 10,00 |
| 6060 | Colesteatoma, controllo chirurgico periodico (massimo 1 all'anno) | 50,00 |
| 1369 | Corpi estranei dal condotto, asportazione per via naturale con lavaggio | 15,00 |
| 1370 | Corpi estranei dal condotto, asportazione strumentale con microscopio (otomicroscopia) | 30,00 |
| 1371 | Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare | 150,00 |
| 1372 | Drenaggio transtimpanico | 250,00 |
| 1373 | Ematoma del padiglione, incisione di | 150,00 |
| 6061 | Impianto di protesi cocleare bilaterale | 5.000,00 |
| 6062 | Impianto di protesi cocleare monolaterale | 4.000,00 |
| 1374 | Mastoidectomia | 1.600,00 |
| 1375 | Mastoidectomia anche radicale | 2.700,00 |
| 1376 | Miringoplastica per via endoaurale | 900,00 |
| 1377 | Miringoplastica per via retroauricolare | 1.100,00 |
| 1378 | Miringotomia (come unico intervento) | 400,00 |
| 1379 | Neoplasia del padiglione, exeresi di | 350,00 |
| 1380 | Neoplasie del condotto, exeresi | 700,00 |
| 1381 | Nervo vestibolare, sezione del | 5.800,00 |
| 1382 | Neurinoma dell'ottavo paio | 7.800,00 |
| 6063 | Ossiculoplastica | 1.000,00 |
| 1383 | Osteomi del condotto, asportazione di | 1.450,00 |
| 1384 | Petrosectomia | 5.400,00 |
| 1385 | Petrositi suppurate, trattamento delle | 3.400,00 |
| 1386 | Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di | 200,00 |
| 1387 | Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di | 1.900,00 |
| 6064 | Revisione di stapedotomia | 900,00 |
| 6065 | Revisione di timpanoplastica | 500,00 |
| 6066 | Revisione miringoplastica (qualsiasi via di accesso) | 550,00 |
| 6067 | Revisione ossiculoplastica | 500,00 |
| 1388 | Sacco endolinfatico, chirurgia del | 2.100,00 |
| 1389 | Stapedectomia | 2.400,00 |
| 6068 | Stapedectomia, intervento di revisione | 1.400,00 |
| 1390 | Stapedotomia | 1.900,00 |
| 1392 | Timpanoplastica con mastoidectomia | 2.800,00 |
| 1393 | Timpanoplastica senza mastoidectomia | 1.400,00 |
| 1394 | Timpanoplastica, secondo tempo di | 700,00 |
| 1395 | Timpanotomia esplorativa | 500,00 |
| 6069 | Trattamento di cisti e fistole preauricolari congenite | 600,00 |
| 6070 | Trattamento stenosi condotto uditivo esterno | 500,00 |
| 1396 | Tumori dell'orecchio medio, asportazione di | 600,00 |
| | Naso e seni paranasali | |
| 1397 | Adenoidectomia | 750,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1398 | Adenotonsillectomia | 1.000,00 |
| 1399 | Atresia coanale, intervento per | 1.100,00 |
| 1400 | Cateterismo seno frontale | 300,00 |
| 1401 | Cisti e piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di | 230,00 |
| 1402 | Corpi estranei, asportazione di | 100,00 |
| 1403 | Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina | 1.000,00 |
| 6227 | Dilatazione tubarica per otite media cronica | 350,00 |
| 1404 | Ematoma, ascesso del setto, drenaggio | 50,00 |
| 1406 | Etmoide, svuotamento radicale bilaterale | 950,00 |
| 1405 | Etmoide, svuotamento radicale monolaterale | 700,00 |
| 1407 | Fistole oro antrali, intervento per | 700,00 |
| 1408 | Fratture delle ossa nasali, riduzioni di | 900,00 |
| 1409 | Instillazione sinusale (per ciclo di terapia) | 25,00 |
| 1410 | Ozena, cura chirurgica dell' | 750,00 |
| 1411 | Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di | 480,00 |
| 1412 | Rinofima, intervento | 1.200,00 |
| 1413 | Settoplastica con innesti liberi di osso (escluse finalità estetiche) documentata da referto tac e verbale di Pronto Soccorso emesso da struttura pubblica o privata accreditata S.S.N. | 1.500,00 |
| 1414 | Settoplastica ricostruttiva o funzionale con eventuale turbinotomia (escluse finalità estetiche e non rimborsabile se concomitante o conseguente ad interventi di natura estetica) documentata da referto tac emesso da struttura pubblica o privata accreditata S.S.N. | 1.300,00 |
| 1415 | Settoplastica, revisione di interventi funzionali o ricostruttivi documentato da referto tac emesso da struttura pubblica o privata accreditata S.S.N. | 700,00 |
| 1416 | Seni paranasali, intervento per mucocele | 1.400,00 |
| 1418 | Seni paranasali, intervento radicale bilaterale | 1.500,00 |
| 1417 | Seni paranasali, intervento radicale monolaterale | 1.050,00 |
| 1419 | Seno frontale, svuotamento per via esterna | 700,00 |
| 1420 | Seno frontale, svuotamento per via nasale | 650,00 |
| 1421 | Seno mascellare, puntura diameatica del | 70,00 |
| 1423 | Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale | 1.050,00 |
| 1422 | Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale | 1.000,00 |
| 1424 | Seno sfenoidale, apertura per via transnasale | 1.100,00 |
| 1425 | Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali | 1.550,00 |
| 1426 | Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo e secondo grado monolaterale allargata | 1.500,00 |
| 1427 | Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata | 1.600,00 |
| 1429 | Sinechie nasali, recisione di | 160,00 |
| 1430 | Speroni o creste del setto, asportazione di (come unico intervento) documentata da referto tac emesso da struttura pubblica o privata accreditata S.S.N. | 350,00 |
| 1431 | Tamponamento nasale anteriore | 200,00 |
| 1432 | Tamponamento nasale antero-posteriore | 210,00 |
| 9039 | Terapia chirurgica microinvasiva a radiofrequenza (coblator) per: decongestione sottomucosa dei turbinati, tonsillotomia extracapsulare, tonsillectomia, adenoidectomia, | 600,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| | uvulopalatofaringoplastica - compreso uso apparecchiatura. (Documentata da referto tac emesso da struttura pubblica o privata accreditata S.S.N.) | |
| 1433 | Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di | 650,00 |
| 1434 | Tumori maligni del naso o dei seni, asportazione di | 4.500,00 |
| 1435 | Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento) | 700,00 |
| 1436 | Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento) | 200,00 |
| 1437 | Turbinotomia (come unico intervento) | 400,00 |
| 1438 | Varici del setto, trattamento di cauterizzazione | 70,00 |
| | Faringe - Cavo orale - Orofaringe | |
| 1439 | Ascesso peritonsillare, incisione | 150,00 |
| 1440 | Ascesso retro-faringeo o latero-faringeo, intervento per | 400,00 |
| 1441 | Corpi estranei endofaringei, asportazione di | 90,00 |
| 1442 | Faringectomia parziale | 2.000,00 |
| 1443 | Fibroma rinofaringeo, intervento per | 800,00 |
| 6228 | Intervento per emorragia post tonsillectomia | 1.200,00 |
| 1444 | Leucoplachia, asportazione | 450,00 |
| 6072 | Lingua o cavo orale, asportazione di neoformazioni solide e/o cistiche benigne superficiali o profonde | 100,00 |
| 1445 | Neoplasie parafaringee, intervento per | 3.500,00 |
| 1446 | Tonsillectomia | 900,00 |
| 1447 | Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di | 750,00 |
| 1448 | Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di | 2.600,00 |
| 1449 | Ugulotomia | 250,00 |
| 1450 | Velofaringoplastica | 1.200,00 |
| | Laringe e ipofaringe | |
| 1451 | Adduttori, intervento per paralisi degli | 2.500,00 |
| 1452 | Ascesso dell'epiglottide, incisione | 250,00 |
| 1453 | Biopsia in laringoscopia | 120,00 |
| 1454 | Biopsia in microlaringoscopia | 500,00 |
| 1455 | Cauterizzazione endolaringea | 80,00 |
| 1456 | Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia | 1.300,00 |
| 1457 | Cordectomia | 1.800,00 |
| 1458 | Cordectomia con il laser | 1.800,00 |
| 1459 | Corpi estranei, asportazione in laringoscopia | 350,00 |
| 1460 | Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica | 1.600,00 |
| 1461 | Dilatazione laringea (a seduta) | 80,00 |
| 1462 | Epiglottidectomia | 2.600,00 |
| 1463 | Laringectomia parziale | 2.700,00 |
| 1464 | Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale | 4.000,00 |
| 1467 | Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale | 7.800,00 |
| 1466 | Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale | 6.800,00 |
| 1465 | Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale | 3.700,00 |
| 1468 | Laringocele, intervento per | 1.200,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|--|------------------|
| 1469 | Laringofaringectomia totale | 4.800,00 |
| 6073 | Laringoplastica iniettiva in microlaringoscopia (ipotrofia delle corde vocali, etc) | 350,00 |
| 1476 | Naso-laringoscopia con fibroscopio flessibile a fibre ottiche durante la visita | 33,00 |
| 1470 | Neoformazioni benigne, asportazione | 700,00 |
| 1472 | Stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2 | 1.800,00 |
| 1473 | Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del | 100,00 |
| 1474 | Papilloma laringeo, intervento per | 600,00 |
| 1475 | Pericondrite ed ascesso perilaringeo, intervento per | 600,00 |
| 9041 | Posizionamento o sostituzione di protesi fonatoria | 300,00 |
| 6074 | Tiroplastica | 1.100,00 |
| RADIOLOGIA INTERVENTISTICA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Le tariffe comprendono l'intera équipe medico-chirurgica-radiologica-anestesiologica, l'uso del contrasto e delle radiografie necessarie. Materiali speciali ad alto costo, eventuali medicinali ed ecografie sono rimborsati così come descritto nelle relative sezioni 3 e 13. Le tariffe si intendono comprensive del compenso professionale per eventuale applicazione di stent. | | |
| 1477 | Arteriografia aorta addominale ed iliaca più angioplastica | 1.800,00 |
| 1478 | Arteriografia aorta addominale più angioplastica arteria renale | 1.000,00 |
| 1479 | Arteriografia aorta addominale più embolizzazione selettiva complessa (angiomi o fistole artero venose o aneurismi) | 900,00 |
| 1480 | Arteriografia aorta addominale più embolizzazione semplice di tumori | 3.000,00 |
| 1481 | Arteriografia con alcoolizzazione di lesioni di qualsiasi organo | 1.200,00 |
| 1482 | Arteriografia con embolizzazione di aneurismi arterie periferiche | 2.000,00 |
| 1483 | Cavografia con posizionamento filtro cavale endoluminale temporaneo (compresa successiva rimozione) o definitivo | 1.300,00 |
| 1484 | Chifoplastica o vertebroplastica | 1.800,00 |
| 1487 | Colangiografia percutanea operativa con drenaggio biliare doppio o con endoprotesi | 2.000,00 |
| 1485 | Colangiografia percutanea operativa con drenaggio biliare mono o bilaterale per qualsiasi patologia benigna o maligna | 600,00 |
| 1486 | Colangiografia percutanea operativa con drenaggio biliare mono o bilaterale per qualsiasi patologia benigna o maligna con rimozione calcoli biliari, bilioplastica, posizionamento di endoprotesi multiple | 2.800,00 |
| 1489 | Colangiopancreatografia (ERCP) con papillosfinterotomia e litotripsia e successiva rimozione di calcoli compreso eventuale sondino naso-biliare | 1.800,00 |
| 1488 | Colangiopancreatografia (ERCP) con papillosfinterotomia ed eventuale rimozione di calcoli, compreso eventuale sondino naso-biliare | 1.750,00 |
| 1490 | Colangiopancreatografia (ERCP) con papillosfinterotomia, con protesi (metallo o plastica) | 2.000,00 |
| 1491 | Colangiopancreatografia diagnostica (ERCP) | 300,00 |
| 1492 | Colangiopancreatografia operativa con eventuale posizionamento e/o rimozione di protesi, compreso esame | 1.450,00 |
| 6229 | Crioablazione percutanea di neoplasia renale TC guidata | 2.000,00 |
| 1494 | Dilatazione percutanea di stenosi ureterale con o senza posizionamento di stent | 1.300,00 |
| 1497 | Disostruzione tubarica bilaterale | 1.600,00 |
| 1496 | Disostruzione tubarica monolaterale | 1.200,00 |
| 1493 | Drenaggi percutanei TAC/ECO guidati di ascessi e/o raccolte fluide toraciche o addominali | 600,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|---------------------|
| | (compresi esami e prestazione radiologica/ecografica) | |
| 1495 | Drenaggio biliare per via endoscopica | 500,00 |
| 1498 | Embolizzazione fibromiomi utero | 2.650,00 |
| 1499 | Embolizzazione malformazioni e/o aneurismi e/o fistole vascolari cerebrali o tumori endocranici | 5.800,00 |
| 1500 | Fibrinolisi occlusione arteriosa | 700,00 |
| 1502 | Flebografia spermatica con sclerosi endoluminale della vena spermatica interna bilaterale | 1.100,00 |
| 1501 | Flebografia spermatica con sclerosi endoluminale della vena spermatica interna monolaterale | 1.000,00 |
| 1504 | Pielografia bilaterale percutanea operativa con drenaggio | 900,00 |
| 1503 | Pielografia monolaterale percutanea operativa con drenaggio | 850,00 |
| 1507 | Posizionamento di stent carotideo con sistema di protezione cerebrale per trattamento stenosi carotidee | 4.900,00 |
| 1506 | Posizionamento di stent gastrointestinali (esofagei, duodenali, colici, etc) | 800,00 |
| 1508 | Posizionamento di stent tracheali | 500,00 |
| 1509 | Posizionamento PORT-A-CATH arterioso epatico con guida ecografica con arteriografia epatica ed embolizzazione arteria gastroduodenale | 1.000,00 |
| 1505 | Pseudocistogastrostomia percutanea con puntura stomaco e drenaggio transepatico | 1.200,00 |
| 1510 | Pseudocistogastrostomia percutanea per rimozione drenaggio transgastrico e posizionamento endoprotesi pseudocisto-gastrica | 700,00 |
| 6075 | Scleroembolizzazione per varicosi pelvica femminile | 1.500,00 |
| 6076 | Shunt peritoneo-giugulare | 3.500,00 |
| 1511 | Termoablazione con radiofrequenza di metastasi ossee | 1.300,00 |
| 6230 | Termoablazione di neoplasia polmonare | 2.000,00 |
| 1515 | TIPS (shunt porto-sovraepatico) | 5.000,00 |
| 1514 | Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune di embolizzazione arteria ipogastrica | 1.600,00 |
| 1513 | Trattamento endovascolare di aneurismi dell'arteria iliaca | 1.000,00 |
| 1512 | Varicocele, trattamento mediante sclerotizzazione per | 1.500,00 |
| UROLOGIA - DIAGNOSTICA UROLOGICA – UROLOGIA ENDOSCOPICA ED OPERATIVA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| I materiali speciali ad alto costo ed eventuali medicinali sono rimborsati così come previsto nella relativa sezione 3. | | |
| | Piccoli interventi e diagnostica urologica | |
| 1516 | Cambio tubo cistostomico | 30,00 |
| 1517 | Cambio tubo pielostomico | 50,00 |
| 1518 | Cateterismo vescicale nella donna | 20,00 |
| 1519 | Cateterismo vescicale nell'uomo con patologia stenotica | 60,00 |
| 1520 | Cistomanometria | 40,00 |
| 1521 | Dilatazione del meato uretrale | 50,00 |
| 1522 | Esame urodinamico completo | 80,00 |
| 1523 | Esame urodinamico più test farmacologici | 115,00 |
| 1524 | Instillazione vescicale con chemioterapico (per seduta, compreso cateterismo vescicale) | 50,00 |
| 1525 | Parafimosi, riduzione incruenta di | 60,00 |
| 1526 | Prostata, massaggio della (a scopo diagnostico) | 30,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1527 | Uretra, dilatazione con sonde morbide o rigide (per seduta) | 40,00 |
| 1528 | Uroflussimetria | 32,00 |
| 6077 | Vescica neurologica, infiltrazioni intradetrusoriali con tossina botulinica (a seduta) (massimo 2 sedute l'anno) | 50,00 |
| | Endoscopia diagnostica | |
| 1529 | Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento) | 250,00 |
| 1531 | Cromocistoscopia e cateterismo ureterale bilaterale | 750,00 |
| 1530 | Cromocistoscopia e cateterismo ureterale monolaterale | 700,00 |
| 1532 | Cromocistoscopia per valutazione funzionale | 150,00 |
| 1533 | Pieloureterosopia percutanea diagnostica | 500,00 |
| 1537 | Uretrocistoscopia con biopsia/e | 500,00 |
| 1535 | Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico) | 100,00 |
| 1536 | Uretrocistoscopia semplice in sedazione compreso anestesista (come unico atto diagnostico) | 240,00 |
| | Endoscopia operativa | |
| 1538 | Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite | 1.300,00 |
| 6078 | Cancro prostatico, ablazione termica (tecnica HIFU) | 2.800,00 |
| 1539 | Collo vescicale, interventi endoscopici disostruttivi | 1.600,00 |
| 1540 | Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di | 1.400,00 |
| 1541 | Diatermocoagulazione di diverticoli vescicali | 700,00 |
| 1542 | Elettrocoagulazione di neoformazioni vescicali - per seduta | 800,00 |
| 1543 | Endopielolitomia per stenosi del giunto pielo-ureterale | 1.150,00 |
| 1544 | Formazioni ureterali, resezione endoscopica di | 1.300,00 |
| 1545 | Incontinenza urinaria, intervento (Teflon) | 1.200,00 |
| 1546 | Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, etc. | 1.500,00 |
| 1547 | Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica | 1.600,00 |
| 1548 | Meatotomia ureterale | 1.100,00 |
| 1549 | Meatotomia uretrale | 400,00 |
| 1550 | Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di | 1.500,00 |
| 1551 | Pieloureterosopia percutanea operativa | 1.150,00 |
| 6231 | Prostata intervento di revisione per sanguinamento post resezione endoscopica, compresa rimozione di coaguli endovesicali | 2.000,00 |
| 1552 | Prostata, interventi con laser o metodiche interstiziali | 1.900,00 |
| 1553 | Prostata, resezione endoscopica o vaporizzazione della (TURP, TUVP) | 2.100,00 |
| 1554 | Reflusso vescico ureterale, intervento endoscopico (Teflon) | 1.000,00 |
| 6080 | Resezione endoscopica della prostata per adenoma (tecnica holep, tuna, pvp) | 2.000,00 |
| 1555 | Stent ureterale, rimozione di | 500,00 |
| 1556 | Stenting ureterale | 750,00 |
| 1558 | Ureterocele, intervento endoscopico per | 400,00 |
| 1559 | Uretrotomia endoscopica (come unico intervento) | 1.000,00 |
| 1560 | Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento) | 600,00 |
| 1561 | Wall Stent per stenosi uretrali compresa cistostomia | 1.600,00 |
| 1562 | Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume) | 1.350,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|--|---------------------|
| Urologia atti chirurgici -Rene | | |
| 1563 | Agobiopsia renale percutanea | 250,00 |
| 1564 | Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento) | 650,00 |
| 1565 | Cisti renale per via percutanea, puntura di | 150,00 |
| 1566 | Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti | 350,00 |
| 1567 | Cisti renale, resezione | 3.000,00 |
| 1568 | Eminefrectomia | 6.000,00 |
| 1569 | Lombotomia per ascessi pararenali | 1.500,00 |
| 1570 | Nefrectomia allargata per tumore con eventuale trattamento di trombo cavale (compresa surrenectomia) | 9.000,00 |
| 1571 | Nefrectomia polare | 7.300,00 |
| 1572 | Nefrectomia semplice | 4.800,00 |
| 1573 | Nefrolitotripsia percutanea monolaterale | 1.500,00 |
| 1575 | Nefropessi | 1.500,00 |
| 1576 | Nefrostomia percutanea monolaterale | 500,00 |
| 1579 | Nefroureterectomia radicale (compresa eventuale surrenectomia) | 8.800,00 |
| 1578 | Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di | 9.800,00 |
| 1580 | Pielocalicolitotomia (come unico intervento) | 900,00 |
| 1581 | Pielocentesi (come unico intervento) | 200,00 |
| 1582 | Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di | 2.300,00 |
| 1583 | Pielouretero plastica per stenosi del giunto | 8.000,00 |
| 1584 | Surrenectomia | 6.000,00 |
| 1585 | Trapianto di rene (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto e impianto) | 50.000,00 |
| Urologia atti chirurgici Uretere | | |
| 1587 | Fistola uretero-intestinale, intervento con resezione intestinale ed anastomosi (qualsiasi tecnica) | 2.700,00 |
| 1586 | Fistola uretero-intestinale, intervento per (qualsiasi tecnica) | 1.200,00 |
| 1588 | Fistole ureterovaginali, intervento per (qualsiasi tecnica) | 3.000,00 |
| 1589 | Megauretere, intervento per rimodellaggio | 2.400,00 |
| 1590 | Transuretero-ureteroanastomosi (come unico intervento) | 2.100,00 |
| 1591 | Ureterectomia segmentaria | 2.100,00 |
| 1592 | Ureterocistoneostomia | 3.100,00 |
| 1594 | Ureterocutaneostomia monolaterale | 1.200,00 |
| 1597 | Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (bilaterale), intervento di | 6.000,00 |
| 1596 | Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (monolaterale), intervento di | 4.800,00 |
| 1598 | Uretero-ileo-anastomosi | 2.200,00 |
| 1600 | Ureteroileocutaneostomia non continente | 2.300,00 |
| 1601 | Ureterolisi più omentoplastica | 3.000,00 |
| 1602 | Ureterolitotomia | 1.600,00 |
| 1604 | Ureterosigmoidostomia monolaterale | 1.900,00 |
| Urologia atti chirurgici Vescica | | |
| 1606 | Ascesso dello spazio prevescicale del retzius, intervento per | 900,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1607 | Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia | 1.800,00 |
| 1608 | Cistectomia parziale semplice | 1.350,00 |
| 1609 | Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder | 11.500,00 |
| 1610 | Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa | 9.500,00 |
| 1611 | Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesciculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia | 9.000,00 |
| 1612 | Cistocentesi | 180,00 |
| 1613 | Cistolitotomia | 1.000,00 |
| 1614 | Cistopessi | 1.600,00 |
| 1615 | Cistorrafia per rottura traumatica | 1.200,00 |
| 1616 | Cistostomia sovrapubica (come unico intervento) | 400,00 |
| 1617 | Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento) | 1.400,00 |
| 1618 | Diverticulectomia | 2.600,00 |
| 1619 | Estrofia vescicale (trattamento completo) | 8.500,00 |
| 1620 | Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per | 1.300,00 |
| 1621 | Fistola sovrapubica, intervento per | 1.600,00 |
| 1622 | Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per | 4.000,00 |
| 1623 | Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per | 1.650,00 |
| 1624 | Incontinenza urinaria in donna, intervento per via vaginale o addominale | 1.600,00 |
| 6081 | Posizionamento di sospensione uretrale (TVT), trattamento dell'incontinenza urinaria | 1.600,00 |
| 1625 | Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo) | 2.300,00 |
| 1626 | Vescicoplastica antireflusso bilaterale | 1.350,00 |
| 1627 | Vescicoplastica antireflusso unilaterale | 1.900,00 |
| | Urologia atti chirurgici Prostata | |
| 1628 | Agoaspirato/agobiopsia prostata (qualsiasi numero di prelievi) ecoguidata | 200,00 |
| 6522 | Biopsia con tecnica fusione comprensiva di rmn ed eco | 800,00 |
| 6082 | Biopsia prostatica a saturazione | 600,00 |
| 1629 | Cura per affezione della prostata con prostathermer (per ciclo di cura annuale) | 600,00 |
| 1631 | Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomie, (qualsiasi accesso e tecnica) | 9.500,00 |
| 1632 | Prostatectomia sottocapsulare per adenoma | 2.700,00 |
| | Urologia atti chirurgici Uretra | |
| 1633 | Calcoli o corpi estranei, rimozione di | 210,00 |
| 1634 | Caruncola uretrale, intervento per | 300,00 |
| 1635 | Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per | 1.400,00 |
| 1636 | Diatermocoagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra | 1.000,00 |
| 1637 | Epispadia o ipospadia balanica e uretroplastica, intervento per | 3.000,00 |
| 1638 | Epispadia o ipospadia peniena e uretroplastica, intervento per | 3.200,00 |
| 1639 | Fistole uretrali, intervento per | 1.600,00 |
| 1640 | Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali | 900,00 |
| 1641 | Ipospasia scrotale o perineale, intervento per (trattamento completo-plastica) | 3.600,00 |
| 1642 | Meatotomia e meatoplastica | 750,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1643 | Polipi del meato (qualsiasi numero), coagulazione di | 90,00 |
| 1644 | Prolasso mucoso uretrale, intervento per | 650,00 |
| 1645 | Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena | 750,00 |
| 1646 | Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa | 1.900,00 |
| 6232 | Revisione di uretroplastica | 2.250,00 |
| 1647 | Rottura traumatica dell'uretra, intervento per | 1.200,00 |
| 1648 | Terapia rieducativa minzionale (per seduta) | 20,00 |
| 1649 | Uretrectomia segmentaria | 1.050,00 |
| 1650 | Uretrectomia totale | 1.150,00 |
| 1651 | Uretroplastiche (in un tempo), intervento di | 3.000,00 |
| 1652 | Uretroplastiche (lambi liberi o peduncolati), trattamento completo | 3.800,00 |
| 1653 | Uretrostomia perineale | 1.050,00 |
| | Urologia atti chirurgici Apparato genitale maschile | |
| 1655 | Biopsia testicolare monolaterale | 300,00 |
| 1657 | Cisti del funicolo ed epididimo, exeresi | 1.000,00 |
| 1658 | Corporoplastica | 3.600,00 |
| 1659 | Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia | 4.000,00 |
| 1660 | Epididimectomia | 1.300,00 |
| 1661 | Circoncisione anche associata a frenuloplastica | 700,00 |
| 1662 | Fistole scrotali o inguinali, intervento per | 1.050,00 |
| 1663 | Frenulotomia e frenuloplastica | 150,00 |
| 1664 | Funicolo, detorsione chirurgica del | 1.100,00 |
| 1665 | Idrocele, intervento per | 1.100,00 |
| 1666 | Idrocele, puntura di | 130,00 |
| 6083 | Impotenza post-prostatectomia radicale, impianto di protesi peniena | 3.500,00 |
| 6084 | Lichen scleroatrofico penieno, intervento di plastica ricostruttiva | 2.000,00 |
| 1668 | Orchidopessi bilaterale | 1.300,00 |
| 1667 | Orchidopessi monolaterale | 1.000,00 |
| 1670 | Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale o retroperitoneale bilaterale | 8.500,00 |
| 1669 | Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale o retroperitoneale monolaterale | 7.900,00 |
| 1671 | Orchiectomia sottocapsulare bilaterale | 850,00 |
| 1673 | Orchiepididimectomia bilaterale con eventuale protesi | 1.850,00 |
| 1672 | Orchiepididimectomia monolaterale con eventuale protesi | 1.750,00 |
| 1675 | Pene, amputazione parziale del | 1.650,00 |
| 1676 | Pene, amputazione totale con linfadenectomia | 8.500,00 |
| 1677 | Pene, amputazione totale del | 5.000,00 |
| 1678 | Priapismo (percutanea), intervento per | 1.200,00 |
| 1679 | Priapismo (shunt), intervento per | 1.050,00 |
| 6085 | Rafe mediano breve, trattamento chirurgico | 1.300,00 |
| 1680 | Sclerosi della fascia di Buck, intervento per (qualsiasi trattamento) | 1.500,00 |
| 1681 | Scroto, resezione dello | 600,00 |
| 1682 | Traumi del testicolo, intervento di riparazione per | 1.100,00 |
| 1683 | Varicocele con tecnica microchirurgica | 1.250,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

| | | |
|------|----------------------------|----------|
| 1684 | Varicocele, intervento per | 1.500,00 |
|------|----------------------------|----------|

SEZIONE 13 - ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

ANALISI CLINICHE PRIVATE

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- **Le analisi cliniche private** sono ammesse al rimborso solo se eseguite durante un ricovero notturno/Day Surgery oppure, se eseguite ambulatorialmente, 30gg prima o dopo un intervento chirurgico con ricovero, purchè tale intervento risulti presente nell'elenco del nomenclatore tariffario del Fondo.
- **Le prestazioni indicate con *** sono ammesse a rimborso se eseguite durante la gravidanza anche se non correlate a un intervento chirurgico. In questo caso è necessario inviare una certificazione di gravidanza effettuata dal medico di base o dal ginecologo.
- Il prelievo è compreso nella tariffa dell'esame a cui si riferisce, salvo i casi specificatamente descritti nella sezione "Prelievi".
- Se nella fattura non è presente l'elenco delle singole analisi con i relativi costi il Fondo rimborserà il 50% della spesa per analisi cliniche.
- Le analisi si intendono eseguite con qualsiasi tecnica e metodica e la tariffa si intende cadauna.
- Se non diversamente specificato, gli esami sono riferiti a qualsiasi tipo di liquido o tessuto biologico.

| | | |
|------|---|-------|
| 1685 | 11 corticosteroidi totali | 10,00 |
| 1686 | 17 Alfa Idrossi Progesterone (10 OHP) | 10,00 |
| 1687 | 17 idrossicorticosteroidi | 10,00 |
| 1688 | 17 ketosteroidi | 10,00 |
| 1689 | 5 idrossindolacetico (5 HIAA) | 7,00 |
| 1690 | 5 nucleotidasi | 10,00 |
| 6086 | Accertamenti genetici non descritti | 40,00 |
| 1691 | Acetilcolinesterasi | 4,00 |
| 1692 | Acetone o acetonuria | 3,00 |
| 1693 | Acidi biliari | 8,00 |
| 1694 | Acidi grassi liberi (NEFA) | 6,00 |
| 6087 | Acido arachidonico | 14,00 |
| 1695 | Acido citrico urinario | 8,00 |
| 1696 | Acido delta amino levulinico (ALA) | 6,00 |
| 1697 | Acido desossiribonucleico nativo (nDNA) | 6,00 |
| 1698 | Acido ippurico/metilippurico | 5,00 |
| 1699 | Acido ialuronico (HA) | 14,00 |
| 1700 | Acido lattico | 4,00 |
| 1701 | Acido mandelico | 12,00 |
| 1702 | Acido omovanillico | 10,00 |
| 1703 | Acido parammino ippurico | 7,00 |
| 1704 | Acido piruvico o fenilpiruvico | 4,00 |
| 1705 | Acido sialico | 12,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|------------------|
| 1706 | Acido valproico | 8,00 |
| 1707 | Acido vanilmandelico | 10,00 |
| 1708 | ACTH (ormone corticotropo) | 10,00 |
| 1709 | Adenosinmonofosfato ciclico (AMPc) | 10,00 |
| 1710 | ADH (ormone antidiuretico) | 13,00 |
| 1711 | Agglutinazione per altri ceppi di germi | 3,00 |
| 1712 | Agglutinazione per pertosse | 3,00 |
| 1713 | Agglutinine a freddo | 6,00 |
| 1714 | Ala Deidrasi Eritrocitaria | 4,00 |
| 1716 | Albumina 24h (urine) | 6,00 |
| 1715 | Albumina sierica (o albumin colon test) | 3,00 |
| 1717 | Alcoolimetria | 3,00 |
| 1718 | Aldolasi sierica (o altri enzimi non specificati) | 3,00 |
| 1719 | Aldosterone basale | 10,00 |
| 1720 | Aldosterone clinostatismo o ortostatismo | 10,00 |
| 1721 | Alfa 1 antitripsina | 6,00 |
| 1723 | Alfa 1 fetoproteina nel liquido amniotico (vedi cod.1341,1345,1350) | 10,00 |
| 1722 | Alfa 1 fetoproteina nel sangue | 8,00 |
| 1724 | Alfa 1 glicoproteina acida | 7,00 |
| 1725 | Alfa 1 microglobulina | 12,00 |
| 1726 | Alfa 2 antiplasmina | 7,00 |
| 1727 | Alfa 2 macroglobulina | 8,00 |
| 1728 | Alfa androstenediolo 3Alfa | 7,00 |
| 1847 | Altri anticorpi anti | 10,00 |
| 1729 | Amilasi isoenzimi (frazione pancreatica) | 7,00 |
| 1730 | Amilasi sierica o urinaria | 3,00 |
| 1732 | Aminoacidi totali (S/U) | 12,00 |
| 1731 | Aminoacidi, dosaggio singolo | 3,00 |
| 1733 | Ammine aromatiche urinarie (benzolo e derivati e solventi inorganici) | 7,00 |
| 1734 | Ammoniaca nelle urine | 6,00 |
| 1735 | Ammonio plasmatico | 6,00 |
| 1736 | Anaerobiosi, esame colturale in | 3,00 |
| 1737 | Analisi citogenetica per ricerca di siti fragili, scambi di cromatidi fratelli, patologia da fragilit  cromosomica (ciascuna) | 102,00 |
| 1738 | Analisi citogenetica per studio mosaicismo cromosomico, riarrangiamenti cromosomici indotti (ciascuna) | 97,00 |
| 1739 | Androstenediolo glucuronide | 10,00 |
| 1740 | Androstenedione sierico (D4) | 12,00 |
| 1741 | Anfetamina | 8,00 |
| 1742 | Angiotensin Converting Enzyme (A.C.E.) | 12,00 |
| 1743 | Angiotensina I basale | 9,00 |
| 1744 | Angiotensina I basale e dopo stimolo con furosemide | 17,00 |
| 1745 | Antiarritmici, dosaggio (Amiodarone, Disopiramide, Flecainide, Lidocaina, Procainamide, etc.) | 10,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1746 | Antibiogramma (almeno 10 antibiotici) | 5,00 |
| 1747 | Antibiogramma per micobatteri (almeno 3 antibiotici) | 12,00 |
| 1748 | Antibiotici, dosaggio sierico (amoxicillina, ampicillina, penicillina, gentamicina, kanamicina, netilmicina, streptomina, vancomicina ed altri) | 10,00 |
| 1749 | Anticoagulanti acquisiti, ricerca | 4,00 |
| 1750 | Anticorpi anti adenovirus | 6,00 |
| 1751 | Anticorpi anti antigeni citoplasmatici (ANCA) | 6,00 |
| 1752 | Anticorpi anti bordetella pertussis totali o IgG o IgM | 13,00 |
| 1753 | Anticorpi anti borrelia burgdoferi | 13,00 |
| 1754 | Anticorpi anti brucella | 12,00 |
| 1755 | Anticorpi anti canali del calcio | 9,00 |
| 1756 | Anticorpi anti cardiolipina IgA o IgG o IgM | 13,00 |
| 1757 | Anticorpi anti cellule parietali gastriche (PCA) | 7,00 |
| 1758 | Anticorpi anti centromero | 7,00 |
| 1759 | Anticorpi anti chlamydia | 12,00 |
| 1760 | Anticorpi anti citomegalovirus Ig totali o IgG o IgM* | 12,00 |
| 1761 | Anticorpi anti citoplasma dei neutrofili (ANCA) | 9,00 |
| 6088 | Anticorpi anti citrullina | 10,00 |
| 1762 | Anticorpi anti colon | 13,00 |
| 1766 | Anticorpi anti coxsakie (ciascuna) | 6,00 |
| 1763 | Anticorpi anti dotti salivari | 15,00 |
| 1767 | Anticorpi anti echinococco (echinotest) | 10,00 |
| 1768 | Anticorpi anti echovirus | 10,00 |
| 1769 | Anticorpi anti Ena | 12,00 |
| 1764 | Anticorpi anti endomisio | 10,00 |
| 1765 | Anticorpi anti endotelio | 11,00 |
| 1770 | Anticorpi anti entoameba o altri parassiti | 10,00 |
| 1771 | Anticorpi anti Epstein Barr virus | 8,00 |
| 1772 | Anticorpi anti Epstein Barr virus, qualsiasi altro tipo di ricerca | 12,00 |
| 1773 | Anticorpi anti eritrocitari attivi a freddo (crioagglutinine) | 8,00 |
| 1774 | Anticorpi anti eritrociti o leucociti o piastrine (test di Dixon diretto o indiretto) ricerca ed eventuale titolo | 9,00 |
| 1775 | Anticorpi anti fattore intrinseco | 8,00 |
| 1776 | Anticorpi anti fattore VIII | 9,00 |
| 1778 | Anticorpi anti febbre Q | 8,00 |
| 1777 | Anticorpi anti gangliosidi | 10,00 |
| 1779 | Anticorpi anti Giardia Lamblia | 8,00 |
| 1780 | Anticorpi anti Gliadina IgA o IgG | 12,00 |
| 1781 | Anticorpi anti HAV/HAV IgM | 8,00 |
| 1782 | Anticorpi anti HBcAg o HBcAgIgM o HBeAg o HBsAg o HCV* | 8,00 |
| 1783 | Anticorpi anti HDV/HDV IgM | 16,00 |
| 1787 | Anticorpi anti Helicobacter Pylori | 12,00 |
| 1788 | Anticorpi anti herpes virus (Tipo 1 o 2) IgG o IgM | 10,00 |
| 1784 | Anticorpi anti HEV (virus dell'epatite E) | 16,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1785 | Anticorpi anti HGV/GBV-C (virus dell'epatite G) | 16,00 |
| 1789 | Anticorpi anti HIV* | 10,00 |
| 1786 | Anticorpi anti HLA (titolazione per singola specificità) | 23,00 |
| 1790 | Anticorpi anti influenza A o B | 6,00 |
| 1791 | Anticorpi anti insula pancreatica | 16,00 |
| 1792 | Anticorpi anti insulina (AIAA) | 8,00 |
| 1793 | Anticorpi anti interferon | 13,00 |
| 1794 | Anticorpi anti istone | 28,00 |
| 1795 | Anticorpi anti lattoglobulina IgG | 13,00 |
| 1796 | Anticorpi anti legionelle | 16,00 |
| 1797 | Anticorpi anti leishmania | 12,00 |
| 1798 | Anticorpi anti leptospira | 6,00 |
| 1799 | Anticorpi anti listeria | 8,00 |
| 1800 | Anticorpi anti MAG | 9,00 |
| 1801 | Anticorpi anti membrana basale | 14,00 |
| 1802 | Anticorpi anti miceti (ricerca) | 6,00 |
| 1803 | Anticorpi anti micobatteri IgG o IgM | 8,00 |
| 1804 | Anticorpi anti micoplasmi | 9,00 |
| 1805 | Anticorpi anti microsomi epatici e renali (LKMA) | 7,00 |
| 1806 | Anticorpi anti microsomiali (AbTMS) o antiperossidasi (AbTPO) | 15,00 |
| 1807 | Anticorpi anti mielina | 10,00 |
| 1808 | Anticorpi anti mitocondri | 12,00 |
| 1809 | Anticorpi anti morbillo (Ig totali o IgG o IgM) | 10,00 |
| 1810 | Anticorpi anti muscolo liscio | 10,00 |
| 1811 | Anticorpi anti muscolo striato (cuore) | 13,00 |
| 1812 | Anticorpi anti nDNA | 10,00 |
| 1813 | Anticorpi anti neisseria gonorrea | 10,00 |
| 1814 | Anticorpi anti nucleo | 10,00 |
| 1815 | Anticorpi anti organo | 13,00 |
| 1816 | Anticorpi anti ovaio | 6,00 |
| 1817 | Anticorpi anti parotite (IgG o IgM) | 10,00 |
| 1818 | Anticorpi anti parotite Ig totali | 8,00 |
| 1820 | Anticorpi anti parvovirus B19 | 6,00 |
| 1821 | Anticorpi anti pneumococco | 10,00 |
| 1819 | Anticorpi anti polisaccaride C streptococco B emol. Gr A | 10,00 |
| 1822 | Anticorpi anti recettore dell'acetilcolina | 21,00 |
| 1823 | Anticorpi anti recettori del TSH | 16,00 |
| 1824 | Anticorpi anti reticolina | 10,00 |
| 1825 | Anticorpi anti retrovirus (HTLV1 - HTLV2) | 52,00 |
| 1826 | Anticorpi anti ribosomi | 12,00 |
| 1827 | Anticorpi anti rickettsie | 8,00 |
| 1828 | Anticorpi anti RNA | 10,00 |
| 1829 | Anticorpi anti rosolia (Ig totali o IgG o IgM)* | 8,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 1830 | Anticorpi anti schistosoma | 8,00 |
| 1831 | Anticorpi anti spermatozoi | 16,00 |
| 1832 | Anticorpi anti streptococco (DNAsi B) | 5,00 |
| 1833 | Anticorpi anti surrene | 6,00 |
| 1834 | Anticorpi anti tessuto | 15,00 |
| 1835 | Anticorpi anti testicolo | 11,00 |
| 1836 | Anticorpi anti tireoglobulina (Abtg) | 6,00 |
| 1837 | Anticorpi anti tossina del clostridium tetani | 10,00 |
| 1838 | Anticorpi anti toxocara | 13,00 |
| 1839 | Anticorpi anti toxoplasma (Ig totali o IgG o IgM o IgA)* | 11,00 |
| 1840 | Anticorpi anti trasglutaminasi tissutale (tTG) | 15,00 |
| 1841 | Anticorpi anti treponema P (IgG FTA o IgM FTA) | 10,00 |
| 1842 | Anticorpi anti tripanosoma Cruzi | 10,00 |
| 1843 | Anticorpi anti varicella Zooster virus (Ig totali o IgG o IgM) | 10,00 |
| 1844 | Anticorpi anti virus respiratorio sinciziale | 12,00 |
| 1845 | Anticorpi antiplasmodi | 13,00 |
| 1846 | Anticorpi sierici anti citoscheletro | 10,00 |
| 1848 | Antidepressivi triciclici, dosaggio | 12,00 |
| 1849 | Antigene Australia (HbsAg)* | 13,00 |
| 1850 | Antigene carboidratico (Ca 125, TA4 o SCC, Ca 72.4, Ca 19.9, Ca 195, AOP) | 10,00 |
| 1851 | Antigene carboidratico (CyFra 21, NSE, Ca 15.3, Ca 54.9) | 13,00 |
| 1852 | Antigene carboidratico (MCA, Ca 50) | 21,00 |
| 1853 | Antigene carcino embrionario (CEA) | 8,00 |
| 1854 | Antigene Delta (HDV Ag) | 16,00 |
| 1855 | Antigene e virus epatite B (HB e Ag) | 10,00 |
| 1856 | Antigene Helicobacter Pylori nelle feci | 12,00 |
| 1857 | Antigene legionella pneumofila | 8,00 |
| 1858 | Antigene polipeptico tissutale (TPA) specifico (TPS) | 10,00 |
| 1859 | Antigene prostatico specifico (PSA) | 10,00 |
| 1860 | Antigene prostatico specifico libero (Free - PSA) | 16,00 |
| 1861 | Antigeni batterici cellulari ed extracellulari e/o prodotti metabolici, ricerca ed identificazione | 1,00 |
| 1864 | Antigeni eritrocitari CD55/CD59 | 14,00 |
| 1862 | Antigeni eritrocitari non RH (ciascuno) | 6,00 |
| 1863 | Antigeni HLA (ciascuno) | 14,00 |
| 1865 | Antigeni virali, ricerca diretta ed identificazione | 8,00 |
| 1866 | Antimicogramma | 6,00 |
| 1867 | Antitrombina III | 8,00 |
| 1868 | Antitromboplastina | 21,00 |
| 6089 | APC gene (poliposi familiare del colon) | 40,00 |
| 1869 | Apolipoproteina A e B (ciascuna) | 6,00 |
| 1870 | Aptoglobine | 6,00 |
| 1871 | Asbestosi, ricerca dei corpuscoli nell'escreato | 4,00 |
| 1872 | Attivatore tissutale del plasminogeno (tPA) | 15,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1873 | Azotemia* | 4,00 |
| 1874 | Azoto nelle urine delle 24 ore | 2,00 |
| 1875 | Bacillo di Kock, esame batteriologico o colturale | 10,00 |
| 1876 | Bacillo difterico, esame colturale | 6,00 |
| 1877 | Bacillo difterico, esame microscopico | 3,00 |
| 1878 | Barbiturici | 8,00 |
| 1879 | Batteri anaerobi, ricerca ed identificazione | 7,00 |
| 1880 | Batteri, ricerca microscopica | 2,00 |
| 1881 | Bence Jones, proteina di | 3,00 |
| 1882 | Benzodiazepine | 10,00 |
| 1883 | Beta 1 Glicoproteina (SP1) | 10,00 |
| 1884 | Beta 2 microglobulina urinaria e plasmatica | 10,00 |
| 1885 | Beta HCG (Gonadotropina corionica o subunità Beta plasmatica e urinaria)* | 14,00 |
| 1886 | Beta tromboglobuline | 21,00 |
| 1887 | Bicarbonati | 2,00 |
| 1888 | Bilirubina nel liquido amniotico (curva spettrofotometrica) | 3,00 |
| 1889 | Bilirubinemia diretta | 3,00 |
| 1890 | Bilirubinemia totale | 2,00 |
| 1891 | Biologia molecolare, qualsiasi tipo di ricerca | 45,00 |
| 6090 | BNP, brain natriuretic peptide | 10,00 |
| 9048 | Breath test al lattosio per intolleranza al lattosio | 34,00 |
| 1893 | Breath test per Helicobacter Pylori | 34,00 |
| 1892 | Breath test urea | 32,00 |
| 1894 | Broncoaspirato, esame colturale | 8,00 |
| 1895 | C peptide | 10,00 |
| 1896 | C peptide dopo carico di glucosio (4 dosaggi) | 26,00 |
| 1897 | C1 esterasi inibitore | 3,00 |
| 1898 | Cadmio | 13,00 |
| 1900 | Calcio ionizzato | 3,00 |
| 1899 | Calcio nelle urine delle 24 ore | 2,00 |
| 1901 | Calcitonina | 10,00 |
| 1902 | Calcoli e concrezioni, esami | 5,00 |
| 1903 | Calcoli urinari, esame | 4,00 |
| 9049 | Calprotectina fecale | 10,00 |
| 1904 | Cam 26 o cam 29 (marcatore tumorale) | 19,00 |
| 1905 | Cannabinoidi | 12,00 |
| 1906 | Carbamazepina (dosaggio farmaci) | 10,00 |
| 1907 | Carbossi emoglobina (Co emoglobina) | 3,00 |
| 1908 | Cariotipo costituzionale su sangue periferico | 62,00 |
| 1909 | Cariotipo da aspirato midollare | 84,00 |
| 1910 | Cariotipo da cellule del trofoblasto coriale | 81,00 |
| 1911 | Cariotipo da cellule sincronizzate | 87,00 |
| 1912 | Cariotipo da fibroblasti | 56,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 1913 | Cariotipo da linfociti | 56,00 |
| 1914 | Cariotipo fetale su liquido amniotico (vedi cod.1341,1345,1350) | 95,00 |
| 1915 | Cariotipo su materiale abortivo | 92,00 |
| 1916 | Carnitina | 8,00 |
| 1917 | Catecolamine sieriche | 9,00 |
| 1918 | Catecolamine urinarie (adrenalina o noradrenalina) | 10,00 |
| 1919 | Catecolamine urinarie totali | 13,00 |
| 1920 | Catene Kappa e Lambda, rapporto delle | 7,00 |
| 1921 | CBG (proteina legante gli ormoni corticosteroidi o transcortina) | 12,00 |
| 1922 | CD 95 attivato | 12,00 |
| 1923 | Cellule L.E. ricerca nel sangue periferico | 5,00 |
| 1924 | Ceruloplasmina | 8,00 |
| 1925 | CH 50 | 12,00 |
| 1926 | Chimotripsina nelle feci + potere triptico | 10,00 |
| 1927 | Chinidina (dosaggio farmaco cardiattivo) | 10,00 |
| 1928 | Ciclosporina | 13,00 |
| 1929 | Cistinuria | 6,00 |
| 1930 | Citotossicità con antigeni specifici, CTL, LAK, spontanea NAK, etc. (ciascuno) | 18,00 |
| 1931 | Clamidia (ricerca ed identificazione) | 12,00 |
| 1932 | Clostridium difficile (ricerca ed identificazione) | 9,00 |
| 1933 | Cocaina (droghe d'abuso) | 10,00 |
| 1934 | Coenzima Q10 | 12,00 |
| 1935 | Colesterolo esterificato | 3,00 |
| 1936 | Colesterolo HDL o LDL | 3,00 |
| 1937 | Colesterolo totale o colesterolemia | 2,00 |
| 1938 | Colinesterasi (CHE)* | 4,00 |
| 1939 | Colinesterasi con numero di dibucaina | 4,00 |
| 1940 | Colinesterasi eritrocitaria | 5,00 |
| 1941 | Collagen Cross Linking | 14,00 |
| 1942 | Coltura di amniociti (vedi cod.1341,1345,1350) | 73,00 |
| 1943 | Coltura di cellule di altri tessuti | 72,00 |
| 1944 | Coltura di cellule emopoietiche: BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (ciascuna) | 76,00 |
| 1945 | Coltura di fibroblasti | 97,00 |
| 1946 | Coltura di linee cellulari o linfocitarie stabilizzate | 109,00 |
| 1947 | Coltura di linfociti fetali o periferici | 72,00 |
| 1948 | Coltura mista linfocitaria | 77,00 |
| 1949 | Colturali, altri esami non descritti | 8,00 |
| 1950 | Complemento frazione C1q | 10,00 |
| 1951 | Complemento frazione C3 | 6,00 |
| 1952 | Complemento frazione C3 att. | 7,00 |
| 1953 | Complemento frazione C4 | 7,00 |
| 1954 | Conservazione di campioni di DNA o RNA | 97,00 |
| 1955 | Conta di Addis | 3,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 1961 | Coproporfirine | 7,00 |
| 1962 | Corpi chetonici | 1,00 |
| 1963 | Cortisolo urinario o plasmatico | 10,00 |
| 1964 | Creatinchesasi (CPK) | 4,00 |
| 1965 | Creatinchesasi isoenzimi (CPK - MB) | 3,00 |
| 1966 | Creatinchesasi isoforme | 10,00 |
| 1967 | Creatinina clearance (compreso dosaggio creatinuria) | 4,00 |
| 1968 | Creatinina nel liquido amniotico | 2,00 |
| 1969 | Creatininemia* | 3,00 |
| 1970 | Creatininuria su campione delle 24 h (unico esame) | 3,00 |
| 1972 | Crioconservazione di cellule e tessuti (unicamente per patologia in atto) | 27,00 |
| 1973 | Crioconservazione di cellule staminali per trapianto (unicamente per patologia in atto) | 282,00 |
| 1971 | Crioconservazione di colture cellulari (unicamente per patologia in atto) | 27,00 |
| 1974 | Crioconservazione sospensioni linfocitarie (unicamente per patologia in atto) | 27,00 |
| 1975 | Crioglobuline (ricerca e dosaggio) | 2,00 |
| 1976 | Cromatina sessuale o di Barr | 10,00 |
| 1977 | Cromo, dosaggio | 10,00 |
| 1978 | Cromogramina sierica | 12,00 |
| 1979 | Curva glicemica da carico | 7,00 |
| 1980 | Curva insulinemica da carico dopo test farmacologici | 21,00 |
| 1981 | Curva LH e FSH dopo somministrazione di GNRH (minimo 5 dosaggi) | 48,00 |
| 1982 | Curva prolattina dopo somministrazione di TRH | 33,00 |
| 1983 | Curva TSH dopo stimolo con TRH (minimo 5 dosaggi) | 29,00 |
| 1984 | D-dimero | 7,00 |
| 1987 | Deidroepiandrosterone (DEA) o DEAS | 10,00 |
| 6244 | Delezioni cromosoma Y | 60,00 |
| 1988 | Desferrioxamina, prova della | 21,00 |
| 1989 | Determinazione antigeni vari (Kell, Duffy, etc.) | 10,00 |
| 1990 | Diametro medio e volume delle emazie (unico esame) | 3,00 |
| 1991 | Digoxina | 10,00 |
| 1992 | Diidrotosterone (DHT) | 12,00 |
| 6238 | DNA analisi mediante sequenziamento per linfoma a cellule B (FR2A-VLJH) (FR3A-VLJH) | 128,00 |
| 6239 | DNA analisi mediante sequenziamento per linfoma a cellule T | 128,00 |
| 6240 | DNA traslocazione 14;18 (BCL2-MBR-MCR) | 128,00 |
| 1985 | DNA, analisi di mutazione | 92,00 |
| 1986 | DNA, analisi di segmenti mediante sequenziamento | 128,00 |
| 1993 | Dopamina plasmatica o urinaria | 13,00 |
| 1994 | Elastasi, dosaggio | 12,00 |
| 1995 | Elettroforesi delle lipoproteine | 5,00 |
| 1997 | Elettroforesi delle proteine urinarie (compreso dosaggio delle proteine totali) | 5,00 |
| 1996 | Elettroforesi delle siero proteine (compreso dosaggio proteine totale) | 5,00 |
| 1998 | Elettroforesi emoglobina | 9,00 |
| 1999 | Elettroliti: calcio o cloro o fosforo o potassio o sodio | 2,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 2000 | Emazie fetali, ricerca delle | 9,00 |
| 2001 | Emocoltura | 12,00 |
| 2002 | Emocromocitometrico e morfologico (Hb,GR,GB, piastrine, indici eritrocitari der. F.L.)* | 5,00 |
| 2003 | Emofilia A e B | 92,00 |
| 2004 | Emogasanalisi (PH, PCO2, PO2 e parametri derivati) | 12,00 |
| 2005 | Emogasanalisi durante respirazione di O2 a bassa o ad alta concentrazione | 12,00 |
| 2006 | Emogasanalisi prima e dopo iperventilazione | 12,00 |
| 2007 | Emoglobina A2 | 6,00 |
| 2008 | Emoglobina fetale (dosaggio) | 6,00 |
| 2009 | Emoglobina glicosilata HbA1c | 8,00 |
| 2010 | Emoglobina Hb | 2,00 |
| 2011 | Emoglobina nel liquido amniotico | 2,00 |
| 2012 | Emoglobina, ricerca, mutazioni delle catene globiniche | 10,00 |
| 2013 | Emoglobine anomale (HbS, HbD, HbH, etc.) | 12,00 |
| 2014 | Emolisina acida (Test di Ham) | 4,00 |
| 2015 | Emolisina bifasica (Test di Donath-Landstainer) | 3,00 |
| 2016 | Enolasi Neurone Specifica (NSE) | 12,00 |
| 2017 | Enterobatteri, esame colturale | 8,00 |
| 2018 | Enzimi leucocitari (markers citochimici) | 6,00 |
| 2019 | Eparina | 5,00 |
| 2020 | Eritrociti, dosaggio del sodio o del potassio o del calcio o del magnesio | 2,00 |
| 2021 | Eritropoietina su siero o urine | 10,00 |
| 2022 | Espettorato, esame colturale | 12,00 |
| 2023 | Essudati e trasudati, esame chimico e microscopico (P.S., Rivalta, Dos. Prot.) | 4,00 |
| 2024 | Estradiolo - 17 beta estradiolo | 10,00 |
| 2025 | Estriolo | 10,00 |
| 2026 | Estrogeni totali | 10,00 |
| 2027 | Estrone | 13,00 |
| 2028 | Etanolo | 12,00 |
| 2029 | Etosuccimide (dosaggio farmaco) | 10,00 |
| 2030 | F.D.P. (X.D.P.) plasmatici o urinari | 7,00 |
| 2031 | Farmaci antiinfiammatori, dosaggi (Acetaminofene, paracetamolo, salicilati, etc.) | 6,00 |
| 2032 | Farmaci antitumorali, dosaggio (Ciclofosfamide, metotrexate, etc.) | 8,00 |
| 2034 | Fattore di Necrosi Tumorale (TNF) | 13,00 |
| 2035 | Fattore Natriuretico Atriale | 8,00 |
| 2036 | Fattore piastrinico 4 (PF4) | 10,00 |
| 2037 | Fattore reumatoide o reumatest | 4,00 |
| 2038 | Fattore RH, assetto genico | 10,00 |
| 2033 | Fattore V di Leiden | 45,00 |
| 2039 | Fattori della coagulazione (F, II, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) | 10,00 |
| 2040 | Feci, esame chimico, microscopico e parassitologico | 5,00 |
| 2041 | Feci, esame colturale (coprocoltura) | 5,00 |
| 2042 | Feci, esame parassitologico | 3,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 2043 | Feci, ricerca sangue occulto (qualsiasi metodica) | 3,00 |
| 2044 | Fenilalanina | 2,00 |
| 2045 | Fenitoina (e altri farmaci antiepilettici - Depakin, Tegretol, Zarontin), dosaggio | 10,00 |
| 2046 | Fenobarbitale (dosaggio farmaco) | 10,00 |
| 2047 | Fenoli urinari | 6,00 |
| 2048 | Fenomeno L.E. | 4,00 |
| 2049 | Fenotipo RH (compreso Du) | 8,00 |
| 2050 | Ferritina* | 9,00 |
| 2051 | Ferro urinario* | 3,00 |
| 2052 | Fibrinogeno* | 3,00 |
| 2053 | Fibrinopeptide A | 16,00 |
| 2054 | Fibronectina | 8,00 |
| 2055 | Fibrosi cistica (studio delle mutazioni) | 92,00 |
| 6233 | Filtrato glomerulare con stima MDRD | 5,00 |
| 2056 | Flora microbica, esame microscopico | 2,00 |
| 2057 | Fluoro, dosaggio | 10,00 |
| 2058 | Fosfatasi acida | 3,00 |
| 2059 | Fosfatasi acida prostatica (enzimatica) | 3,00 |
| 2060 | Fosfatasi alcalina | 3,00 |
| 2061 | Fosfatasi alcalina isoenzimi (anche leucocitaria) | 10,00 |
| 2062 | Fosfati clearance | 3,00 |
| 2063 | Fosfo esoso isomerasi (PHI) | 4,00 |
| 2064 | Fosfolipasi A | 10,00 |
| 2065 | Fosfolipidemia | 3,00 |
| 2066 | Fragilità cromosomica | 87,00 |
| 2069 | Fruttosamina (Proteine glicate) | 5,00 |
| 2070 | Fruttosio | 4,00 |
| 2071 | FSH (ormone follicolo stimolante) | 9,00 |
| 2072 | Galattosilidrossilisina | 17,00 |
| 2073 | Galattosio | 4,00 |
| 2074 | Galattosio (prova da carico) | 6,00 |
| 2075 | Gamma glutamil transpeptidasi (gamma GT) | 3,00 |
| 2076 | Gamma glutamil transpeptidasi isoenzimi (gamma GT) | 4,00 |
| 2077 | Gastrina | 12,00 |
| 6091 | Gastropanel | 40,00 |
| 2078 | Glicemia* | 3,00 |
| 2079 | Glicoproteina ricca in istidina | 8,00 |
| 2080 | Glicosuria nelle 24 ore | 3,00 |
| 2081 | Globulina legante gli ormoni sessuali (SHBG) | 12,00 |
| 2082 | Globulina legante la tiroxina (TBG) | 12,00 |
| 2083 | Glucagone | 10,00 |
| 2084 | Glucosio 6 Fosfato-Deidrogenasi (G 6 PDH) | 6,00 |
| 2085 | Glucosio nel liquido amniotico | 2,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 2086 | Glutammato deidrogenasi (GLDH) | 5,00 |
| 2087 | Glutazione reductasi | 10,00 |
| 2088 | Gruppo sanguigno ABO e fattore RH (con 2 anticorpi)* | 7,00 |
| 6263 | Nipt Test (Non Invasive PreNatal Test)* | 200,00 |
| 2092 | HBV acidi nucleici, ibridazione | 41,00 |
| 2090 | HBV DNA | 19,00 |
| 2091 | HBV DNA - polimerasi | 19,00 |
| 2093 | HCV genotipo | 68,00 |
| 2094 | HCV Riba | 68,00 |
| 2095 | HCV RNA qualitativo | 68,00 |
| 2096 | HCV RNA quantitativo | 78,00 |
| 2097 | HCV sottotipi | 68,00 |
| 2101 | Herpes simplex, ricerca diretta | 8,00 |
| 2098 | HEV RNA sierico | 68,00 |
| 2100 | HIV qualitativo e/o quantitativo | 63,00 |
| 2099 | HIV RNA sierico | 78,00 |
| 2102 | HPL (ormone lattogeno placentare o somatomammotropina) | 10,00 |
| 2103 | HPV (papillomavirus) | 28,00 |
| 2104 | HPV tipizzazione sottotipi | 68,00 |
| 6523 | Ibridazione in situ su metafasi e/o nuclei interfascici, tessuti (FISH) | 150,00 |
| 2105 | Ibridizzazione in situ su metafasi, nuclei interfascici, tessuti | 138,00 |
| 2106 | Identificazione di specificità anti HLA contro pannello linfocitario | 71,00 |
| 2107 | Idrossibutirrato deidrogenasi (HBDH) | 5,00 |
| 2108 | Idrossiprolina urinaria | 10,00 |
| 2109 | Idrossitriptamina (Serotonina) | 6,00 |
| 2110 | IGF-1 o IGF-2 | 12,00 |
| 2111 | Immuno anti emolisime anti A e/o B | 2,00 |
| 2112 | Immuno anticorpi anti A e/o B ed eventuale titolazione | 8,00 |
| 2113 | Immuno complessi circolanti | 10,00 |
| 2114 | Immuno complessi HBsAg/HBsAb - IgM | 13,00 |
| 2115 | Immunolettroforesi del siero o delle urine | 16,00 |
| 2116 | Immunoglobuline A secretorie nella saliva o in altri liquidi biologici | 10,00 |
| 2117 | Immunoglobuline E specifiche (RAST) (per dosaggio) | 10,00 |
| 2118 | Immunoglobuline Ig totali o IgA o IgD o IgG o IgM | 7,00 |
| 2119 | Immunoglobuline IgE totali (PRIST) | 10,00 |
| 2120 | Immunoglobuline IgG sottoclasse 1, 2, 3, 4 (ciascuna) | 13,00 |
| 2121 | Immunoglobuline linfocitarie di superficie | 14,00 |
| 2122 | Inclusioni eritrocitarie | 2,00 |
| 2123 | Indagini genetiche per atrofie e distrofie muscolari, malattia di Hundigton, sindrome di Angelman o di Prader-Willi | 102,00 |
| 2124 | Indice di Zoja | 10,00 |
| 6237 | Inibina B | 8,00 |
| 2125 | Inibitore attivatore del plasminogeno (PAI I) | 8,00 |
| 2126 | Insulina | 10,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 2127 | Interferone | 13,00 |
| 2128 | Interleuchina 2 | 16,00 |
| 6236 | Interleuchina 6 | 15,00 |
| 2129 | Intradermo reazione di Casoni | 6,00 |
| 2130 | Intradermoreazione alla tubercolina (Tine Test) | 4,00 |
| 2131 | Intradermoreazione con PPD, candida, streptochinasi e MUMPS (ciascuna) | 5,00 |
| 2132 | Iodio | 5,00 |
| 2133 | Isocitrato deidrogenasi sierica (ICDH) | 5,00 |
| 2134 | Latte: esame chimico e microscopico | 6,00 |
| 2135 | Lattico deidrogenasi (LDH) | 3,00 |
| 2136 | Lattico deidrogenasi isoenzimi | 5,00 |
| 2137 | Lattosio | 4,00 |
| 2138 | LE test | 4,00 |
| 2139 | Leucin Aril Peptidasi (LAP) | 5,00 |
| 2140 | Levodopa | 6,00 |
| 2141 | LH | 10,00 |
| 2142 | Lipasi | 5,00 |
| 2143 | Lipemia | 3,00 |
| 2144 | Lipoproteina A | 13,00 |
| 2145 | Lipoproteina X | 10,00 |
| 2146 | Liquido amniotico, esame colturale | 12,00 |
| 2147 | Liquido amniotico, fosfolipidi o rapporto lecitina/sfingomielina | 12,00 |
| 2148 | Liquido cefalo rachidiano, esame chimico, microscopico e morfologico | 7,00 |
| 2149 | Liquido cefalo-rachidiano, esame colturale | 12,00 |
| 2150 | Liquido seminale, esame colturale | 9,00 |
| 2151 | Liquido seminale, esame con indice di fertilità e determinazioni biochimiche | 10,00 |
| 2152 | Liquido sinoviale, esame chimico, fisico e microscopico | 2,00 |
| 2153 | Lisozima | 6,00 |
| 2154 | Litio | 3,00 |
| 2155 | LSD | 12,00 |
| 2156 | Lupus anti coagulante (LAC) | 5,00 |
| 2157 | Magnesio s/u | 3,00 |
| 2158 | Malato deidrogenasi sierica (MDH) | 5,00 |
| 2159 | Manganese | 12,00 |
| 2160 | Meconio - esame | 3,00 |
| 2161 | Melanuria | 6,00 |
| 2162 | Mercurio | 10,00 |
| 2163 | Metadone | 8,00 |
| 2164 | Metaemoglobina o solfoemoglobina | 5,00 |
| 2165 | Metanefrine urinarie | 10,00 |
| 2166 | Miceti, esame colturale (compresa ricerca ed identificazione) | 10,00 |
| 2167 | Micoplasmii urogenitali (ricerca ed identificazione) | 13,00 |
| 2168 | Microalbuminuria, clinostatismo o ortostatismo | 6,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|------------------|
| 9051 | Microarray, cDNA- screening genetico in pazienti oncologici (qualsiasi numero di determinazioni) | 600,00 |
| 2169 | Midollo osseo, esame colturale | 12,00 |
| 2170 | Midollo osseo, esame per apposizione e/o striscio (caratterizzazione di cellule patologiche con reazioni citochimiche e citoenzimatiche) | 17,00 |
| 2171 | Mioglobina (dosaggio) | 10,00 |
| 2172 | Monomeri solubili di fibrina (FS test) | 6,00 |
| 2173 | Mononucleosi (Monotest) | 4,00 |
| 2174 | Mucopolisaccaridi urinari (glicosamminoglicani) | 10,00 |
| 2175 | Mucoprotidemia | 5,00 |
| 6245 | Mutazione BRCA 1 o 2 in familiari test mirato | 40,00 |
| 6246 | Mutazione C-KIT | 40,00 |
| 6247 | Mutazione JAK2 V617F | 40,00 |
| 6248 | Mutazione PDGFRA | 40,00 |
| 6249 | Mutazione PIK3CA | 40,00 |
| 6250 | Mutazioni emocromatosi | 40,00 |
| 6251 | Mutazioni gene BRAF | 40,00 |
| 6253 | Mutazioni gene BRCA 1 test completo | 250,00 |
| 6254 | Mutazioni gene BRCA 2 test completo | 250,00 |
| 6255 | Mutazioni gene EGFR | 40,00 |
| 6252 | Mutazioni gene KRAS | 40,00 |
| 2176 | Neopterin | 13,00 |
| 2177 | Nitrati urinari | 4,00 |
| 2178 | Noradrenalina plasmatica | 13,00 |
| 2179 | Noradrenalina urinaria | 8,00 |
| 2180 | Omocisteina | 11,00 |
| 2181 | Omocisteina Mutaz. MTHFR | 43,00 |
| 2182 | Opiacei (droghe d'abuso) | 10,00 |
| 6235 | Ormone antimulleriano | 5,50 |
| 2183 | Ornitil carbamil trasferasi (OCT) | 6,00 |
| 2184 | Osmolarità plasmatica o urinaria | 6,00 |
| 2185 | Ossalati | 10,00 |
| 2186 | Ossitocina | 10,00 |
| 2187 | Osteocalcina | 10,00 |
| 2188 | Pannello di Torch (toxo, cito, rubeo, herpes) IgG o IgM* | 33,00 |
| 2189 | PAP (marcatore tumorale) | 10,00 |
| 2190 | Parassita malarico o altri parassiti nel sangue | 3,00 |
| 2191 | Paratormone (PTH) | 10,00 |
| 2192 | Paratormone related peptide | 5,00 |
| 2193 | Peli e squame cutanee, esame per micosi | 2,00 |
| 2194 | Pepsinogeno I | 10,00 |
| 2196 | Phadiatop | 7,00 |
| 2197 | Piombo | 10,00 |
| 2198 | Piridinolina (HP) - Deossipiridinolina (LP) - ciascuna | 10,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 2199 | Piruvatokinasi eritrocitaria | 6,00 |
| 2200 | Plasmina sierica | 8,00 |
| 2201 | Plasminogeno | 8,00 |
| 2202 | Polipeptide intestinale vasoattivo (VIP) | 5,00 |
| 2203 | Polipeptide pancreatico sierico (PP) | 5,00 |
| 2204 | Porfirine, ricerca qualitativa e quantitativa | 11,00 |
| 2205 | Porfirine, totali | 5,00 |
| 2206 | Porfobilinogeno urinario | 7,00 |
| 2207 | Prealbumina plasmatica | 4,00 |
| 2208 | Pregnandiolo | 10,00 |
| 2209 | Pregnantriolo | 10,00 |
| 6234 | Pregnenolone solfato | 10,00 |
| 2210 | Prime test | 31,00 |
| 2211 | Primidone (dosaggio farmaco) | 10,00 |
| 2212 | Procalcitonina | 10,00 |
| 2213 | Progesterone | 10,00 |
| 2214 | Prolattina (PRL) | 10,00 |
| 2215 | Prostaglandina | 10,00 |
| 2216 | Proteina C anticoagulante | 7,00 |
| 2217 | Proteina C plasmatica | 7,00 |
| 2218 | Proteina C reattiva (qualitativa e/o quantitativa) | 3,00 |
| 2219 | Proteina cationica degli eosinofili (ECP) | 19,00 |
| 2220 | Proteina di Waldestrom | 3,00 |
| 2221 | Proteina S antigene plasmatica, libera o totale | 9,00 |
| 2222 | Proteine totali nel liquido amniotico | 3,00 |
| 2223 | Proteine urinarie (dosaggio) | 3,00 |
| 2224 | Proteinemia totale | 3,00 |
| 2225 | Protoporfirina IX eritrocitaria | 6,00 |
| 2226 | Protoporfirine totali | 6,00 |
| 2227 | Protrombina, frammenti 1, 2 | 4,00 |
| 2228 | Protrombina, mutazioni | 39,00 |
| 2229 | Prova crociata di compatibilità trasfusionale | 7,00 |
| 2230 | Prova crociata piastrinica | 5,00 |
| 2231 | Prova da carico con amminoacidi | 5,00 |
| 2232 | Prova da carico vitamina K | 5,00 |
| 2233 | Prova di compatibilità molecolare pre-trapianto | 96,00 |
| 2234 | Prova di compatibilità sierologica pre-trapianto | 43,00 |
| 2235 | Prove emogeniche (tempo di stillicidio, tempo di coagulazione, fragilità capillare, etc.) | 3,00 |
| 2236 | Purine e loro metaboliti | 9,00 |
| 6524 | QFPCR Analisi di genetica molecolare per le aneuploidie cromosomiche più comuni (13, 18, 21, X-Y) (Rimborso non ripetibile) | 70,00 |
| 2237 | Radicali liberi, dosaggio | 14,00 |
| 2238 | Rame (cupremia) | 4,00 |
| 2239 | Reazione di Paul-Bunnell | 3,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 2240 | Reazione di Waaler-Rose | 4,00 |
| 2241 | Reazione di Wasserman | 6,00 |
| 2242 | Reazione di Wasserman + 2 reazioni di flocculazione | 7,00 |
| 2243 | Reazione immunologica di gravidanza | 3,00 |
| 2244 | Recettori degli estrogeni o del progesterone, dosaggio | 12,00 |
| 2245 | Renina o angiotensina II | 10,00 |
| 2246 | Resistenze osmotiche eritrocitarie (test di Simmel) | 4,00 |
| 2248 | Retrazione del coagulo | 2,00 |
| 6241 | Riarrangiamenti (delezione e duplicazioni) di altri geni umani mediante MLPA | 128,00 |
| 6242 | Riarrangiamenti BRCA 2 mediante MLPA | 128,00 |
| 6243 | Riarrangiamenti BRCA1 mediante MLPA | 128,00 |
| 2249 | Ricerca rosette E | 6,00 |
| 2250 | Rotavirus, ricerca nelle feci | 5,00 |
| 2251 | Salicilato | 6,00 |
| 2252 | Schema di Arneth (unico esame) | 2,00 |
| 2253 | Scotch test (ricerca uova ossiuri) | 4,00 |
| 2254 | Screening per anemia falciforme | 92,00 |
| 2255 | Screening per talassemia Tay Sachs | 92,00 |
| 2256 | Sideremia | 3,00 |
| 2257 | Solfati urinari | 7,00 |
| 2258 | Somatomedina | 12,00 |
| 2259 | Somatostatina | 10,00 |
| 2260 | Sorbitolo deidrogenasi | 4,00 |
| 2261 | Sostanza amiloide, ricerca | 3,00 |
| 2262 | Spirocheta, esame microscopico | 3,00 |
| 2263 | Stafilococchi e streptococchi, esame colturale | 4,00 |
| 2264 | STH (ormone somatotropo plasmatico o urinario) | 10,00 |
| 2265 | Streptozyme, test | 6,00 |
| 2266 | Succo duodenale, esame chimico e microscopico | 10,00 |
| 2267 | Succo gastrico, esame chimico e microscopico | 10,00 |
| 2268 | T3 reverse | 10,00 |
| 2269 | T3 uptake | 10,00 |
| 2270 | Tampone auricolare (monolaterale), esame colturale | 12,00 |
| 2271 | Tampone congiuntivale (monolaterale), esame colturale | 12,00 |
| 2272 | Tampone nasale, esame colturale | 12,00 |
| 2273 | Tampone orofaringeo, esame colturale | 6,00 |
| 2274 | Tampone uretrale, esame colturale | 10,00 |
| 2275 | Tampone vaginale, esame colturale* | 10,00 |
| 2276 | Telopeptidi | 14,00 |
| 2277 | Tempo di consumo di protrombina | 3,00 |
| 2278 | Tempo di lisi del coagulo o fibrinolisi | 5,00 |
| 2279 | Tempo di lisi euglobulinica | 2,00 |
| 2280 | Tempo di protrombina (PT)* | 3,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 2281 | Tempo di protrombina parziale (PTT)* | 3,00 |
| 2282 | Tempo di protrombina residua | 6,00 |
| 2283 | Tempo di ricalcificazione (Howell) | 3,00 |
| 2284 | Tempo di trombina (TT) | 3,00 |
| 2285 | Tempo di tromboplastina attivata (aPTT) | 5,00 |
| 2286 | Teofillina | 10,00 |
| 2287 | Test alla Bromocriptina | 22,00 |
| 2288 | Test alla metacolina | 33,00 |
| 2289 | Test alla secretina | 33,00 |
| 2290 | Test alla Tolbutamide | 33,00 |
| 2291 | Test del sudore, stimolo con pilocarpina (dosaggio cloro, sodio e potassio) | 6,00 |
| 2292 | Test di adesività piastrinica | 8,00 |
| 2293 | Test di aggregazione piastrinica | 6,00 |
| 2294 | Test di autoemolisi | 4,00 |
| 2297 | Test di Coombs Moreschi diretto | 4,00 |
| 2298 | Test di Coombs Moreschi indiretto* | 6,00 |
| 2300 | Test di falcizzazione | 3,00 |
| 2295 | Test di HAM | 4,00 |
| 2296 | Test di Kleihauer (ricerca di emazie fetali) | 2,00 |
| 2299 | Test di Kweim (sarcoidosi) | 6,00 |
| 2301 | Test di Little-Katz (leucocituria dopo predivisione) | 2,00 |
| 2302 | Test di Nelson Mayer o di immobilizzazione | 10,00 |
| 2303 | Test di Nordin | 14,00 |
| 6525 | Test predisposizione genetica alla celiachia HLA-DQA1, HLA-DQB1, HLA-DRB (Rimborso non ripetibile) | 140,00 |
| 2304 | Test di resistenza alla proteina C attivata | 7,00 |
| 6092 | Test di Stamey | 5,00 |
| 2306 | Test di stimolazione con ACTH (o test al Synacthen) rapido (tre dosaggi) | 24,00 |
| 2305 | Test di stimolazione di STH (GH) - 5 dosaggi | 29,00 |
| 2307 | Test di stimolazione linfocitaria (fitoemoagglutinazione o altro) - blastogenesi | 19,00 |
| 2309 | Test di Thorn con stimolo con ACTH | 12,00 |
| 2308 | Testosterone libero | 10,00 |
| 2310 | Testosterone plasmatico o urinario | 10,00 |
| 2311 | Tipizzazione antigeni A-B-O | 5,00 |
| 2312 | Tipizzazione biochimica o sierologica di germi o salmonelle | 8,00 |
| 2313 | Tipizzazione di cellule emopoietiche (fino a 6 antigeni) | 9,00 |
| 2314 | Tipizzazione genomica HLA-A, HLA-B, HLA-C, HLA-DP, HLA-DQ, HLA-DR - ciascuna | 64,00 |
| 2315 | Tipizzazione genomica HLA-DPA1, HLA-DPB1, HLA-DQA1, HLA-DQB1, HLA-DRB (1, 3, 4, 5) - ciascuna | 138,00 |
| 2316 | Tipizzazione linfocitaria (qualsiasi sottopopolazione) | 55,00 |
| 2317 | Tipizzazione sierologica HLA classe I e II | 126,00 |
| 2318 | Tireoglobulina | 8,00 |
| 2319 | Tiroxina libera (FT4) | 8,00 |
| 2320 | Tiroxina totale (T4) | 8,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 2321 | Titolo anti stafilolisinico (TAF) | 3,00 |
| 2322 | Titolo anti streptochinasico | 5,00 |
| 2323 | Titolo anti streptoaluronidasico | 5,00 |
| 2324 | Titolo anti streptolisinico (TAS o ASLO) | 5,00 |
| 2325 | TPHA* | 5,00 |
| 2326 | Transaminasi glutammico ossalacetica (GOT) e glutammico piruvica(GPT)* | 6,00 |
| 2327 | Transcobalamina | 12,00 |
| 2328 | Transferrina (capacità ferro legante) | 4,00 |
| 2329 | Transferrina carboidrato carente (CDT) | 7,00 |
| 2330 | Transferrina totale | 6,00 |
| 2331 | Transglutaminasi tissutale (tTG) | 12,00 |
| 2332 | Trichomonas: ricerca | 4,00 |
| 2333 | Trigliceridi | 3,00 |
| 2334 | Triiodotironina libera o totale (FT3 o T3) | 8,00 |
| 2335 | Triiodotironina uptake (T3 uptake) | 8,00 |
| 2336 | Tripsina s/u | 8,00 |
| 2337 | Tritest o bitest* | 48,00 |
| 2338 | Trombina - Antitrombina III complesso (TAT) | 2,00 |
| 2339 | Trombina coagulasi | 2,00 |
| 2340 | Tromboelastogramma | 6,00 |
| 2341 | Trombossano B2 | 5,00 |
| 2342 | Troponina I o T cardio specifico | 14,00 |
| 2343 | TSH (ormone tireotropo) | 8,00 |
| 2344 | Urati clearance | 3,00 |
| 2345 | Urea, clearance | 3,00 |
| 2346 | Uricemia* | 2,00 |
| 2347 | Uricuria nelle 24 ore | 2,00 |
| 2348 | Urine, esame chimico e microscopico completo* | 4,00 |
| 2349 | Urine, esame parziale (acetone e glucosio quant.) | 1,00 |
| 2350 | Urine: prova di concentrazione e/o diluizione (come unico esame) | 2,00 |
| 2351 | Urinocoltura | 8,00 |
| 2352 | Uroporfirine | 7,00 |
| 2353 | Valore ematocrito (unico esame) | 1,00 |
| 2354 | VDRL* | 3,00 |
| 2355 | Velocità di sedimentazione delle emazie | 2,00 |
| 2356 | Vibrione colerico nelle feci (ricerca diretta) | 5,00 |
| 2357 | Virus esame colturale | 23,00 |
| 2358 | Virus ibridazione acidi nucleici | 47,00 |
| 2359 | Virus respiratorio sinciziale (ricerca diretta) | 12,00 |
| 2360 | Viscosità ematica | 21,00 |
| 2361 | Viscosità plasmatica | 5,00 |
| 2362 | Vitamina A (retinolo) | 10,00 |
| 2363 | Vitamina B12/Folati (acido folico) | 10,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|--|--|---------------------|
| 6093 | Vitamina B6 | 10,00 |
| 2364 | Vitamina D (1-25 OH) | 13,00 |
| 2365 | Vitamina D3 (25 OH Vit. D3) | 13,00 |
| 2366 | Vitamine liposolubili o idrosolubili, dosaggio plasmatico | 8,00 |
| 2367 | Weil-Felix, (tifo petecchiale) agglutinazione per | 6,00 |
| 2368 | Western Blot - Test di conferma per infezioni virali | 86,00 |
| 2369 | Widal (tifo e paratifo A e B), agglutinazione per | 8,00 |
| 2370 | Widal-Wright (tifo, paratifo e melitense), agglutinazione per | 5,00 |
| 2371 | Xilosio | 8,00 |
| 2372 | Zinco (o altri metalli non specificati - alluminio, nichel, selenio, etc.), dosaggio | 5,00 |
| 2373 | Zincoprotoporfirina | 7,00 |
| ESAMI CITOLOGICI | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Gli esami si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica o metodica | | |
| 2374 | Citologico (striscio) per ricerca batteriologica vaginale (unico esame) | 7,00 |
| 2375 | Citologico per diagnostica ormonale | 6,00 |
| 2376 | Citologico per diagnostica tumorale (broncoaspirato, espettorato, liquidi sinoviali o liquidi biologici, salvo urine) | 25,00 |
| 6094 | Citologico per diagnostica tumorale (Pap Test) + HPV (Papilloma virus)Test | 25,00 |
| 2377 | Citologico per diagnostica tumorale (Pap Test) o citologico endocervicale - più striscio batteriologico vaginale | 20,00 |
| 2378 | Citologico per diagnostica tumorale urine (1 campione) | 15,00 |
| 2379 | Citologico per diagnostica tumorale urine (3 campioni) | 27,00 |
| 2380 | Citologico su agoaspirati mammari, tiroidei o linfoghiandolari | 25,00 |
| 2381 | Citologico testicolare | 20,00 |
| ESAMI ISTOLOGICI/IMMUNOISTOCHIMICI | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Gli esami si intendono eseguiti con qualsiasi tecnica o metodica | | |
| 2382 | Immunofenotipo di popolazioni cellulari neoplastiche, per singolo anticorpo usato (citocheratina, vimentina, EMA, S-100, HMB45, GFAP-1) (documentato da referto) | 50% (fattura) |
| 2383 | Immunofenotipo di popolazioni cellulari neoplastiche: ogni anticorpo successivo al primo (documentato da referto) | 50% (fattura) |
| 2384 | Immunofenotipo di popolazioni linfocitarie per diagnosi di linfoma (documentato da referto) | 50% (fattura) |
| 2385 | Immunoistochimica su paraffina: estrogeni o progesterone o indici di proliferazione cellulare (documentato da referto) | 60,00 |
| 2386 | Istologico (documentato da referto) | 24,00 |
| 2388 | Istologico durante intervento (estemporaneo) (documentato da referto) | 60,00 |
| 2389 | Istologico durante intervento (estemporaneo) - ogni inclusione in più (documentato da referto) | 25,00 |
| 2387 | Istologico, ogni inclusione in più (documentato da referto) | 24,00 |
| PRELIEVI | | |
| 2390 | Prelievo arterioso | 10,00 |
| 2392 | Prelievo di succo duodenale | 20,00 |
| 2393 | Prelievo di succo gastrico | 15,00 |
| 2394 | Prelievo prostatico | 15,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|------------------|
| 2395 | Prelievo rettale | 10,00 |
| 2396 | Prelievo secrezione uretrale o vaginale | 10,00 |
| CARDIOLOGIA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Le tariffe descritte comprendono l'uso delle apparecchiature e dei compensi professionali. | | |
| 2399 | E.C.G. di base | 22,00 |
| 2400 | E.C.G. di base e dopo sforzo (test di Master) | 35,00 |
| 2401 | E.C.G. di base e dopo sforzo Treadmill | 30,00 |
| 2402 | E.C.G. dinamico secondo Holter (24 h) | 67,00 |
| 2404 | Monitoraggio della pressione arteriosa dinamico continuo (24 h) | 50,00 |
| 2405 | Studio elettrofisiologico transesofageo diagnostico | 120,00 |
| 2406 | Test ergometrico (prova da sforzo con cicloergometro o al tappeto rotante) | 70,00 |
| 2407 | Test ergometrico (prova da sforzo con cicloergometro o al tappeto rotante) con determinazione consumo di O2 | 60,00 |
| 2408 | Tilt test | 100,00 |
| DIAGNOSTICA PER IMMAGINI | | |
| Angiografia | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Le tariffe comprendono l'intera équipe medica-radiologica-anestesiologica, il contrasto e le radiografie necessarie. I materiali speciali ed eventuali medicinali sono rimborsati come descritto nella relativa sezione 3. <u>Per ogni ulteriore esame o distretto esaminato oltre il primo nel corso della stessa seduta si intende applicata la tariffa prevista ridotta del 50%.</u> | | |
| 2409 | Angiografia carotidea o vertebrale intracranio | 400,00 |
| 2410 | Angiografia midollare (1 distretto) | 350,00 |
| 2411 | Angiografia midollare (2 distretti) | 400,00 |
| 2412 | Angiografia midollare (3 distretti o completa) | 600,00 |
| 2413 | Arteriografia aorta addominale o aorta toracica | 400,00 |
| 2414 | Arteriografia aorta addominale + arteriografia selettiva | 500,00 |
| 2415 | Arteriografia aorta addominale + iliaca ed arti inferiori | 420,00 |
| 2416 | Arteriografia arco aortico e vasi epiaortici | 350,00 |
| 2417 | Arteriografia arco aortico, vasi epiaortici e aorta toracica (compresi arti superiori) | 400,00 |
| 2418 | Arteriografia arto inferiore monolaterale (unico esame) | 210,00 |
| 2419 | Arteriografia iliaca e arterie femorali compresi arti inferiori | 650,00 |
| 2420 | Arteriografia polmonare | 300,00 |
| 2421 | Arteriografia polmonare e cavografia | 320,00 |
| 2422 | Arteriografia total body dell'aorta (distretto sopraortico-toracica-addominale) | 700,00 |
| 2423 | Cavografia inferiore o superiore | 280,00 |
| 2424 | Controllo TIPS | 200,00 |
| 2425 | Flebografia arti superiori e cavografia | 300,00 |
| 2426 | Flebografia arti superiori o inferiori | 160,00 |
| 2427 | Flebografia dell'orbita | 130,00 |
| 2428 | Flebografia di un arto | 130,00 |
| 2430 | Flebografia ovarica bilaterale | 200,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|------------------|
| 2429 | Flebografia ovarica monolaterale | 150,00 |
| 2432 | Flebografia spermatica bilaterale | 300,00 |
| 2431 | Flebografia spermatica monolaterale | 250,00 |
| 2433 | Flebografia spinale | 220,00 |
| 2434 | Linfografia | 150,00 |
| 2435 | Panangiografia cerebrale | 600,00 |
| | Ecografia | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Sono rimborsabili un massimo di 3 (tre) ecografie l'anno. • Per le ecografie eseguite durante la gravidanza, il numero massimo di ecografie rimborsabili nell'anno è elevato a 5 (cinque). Per la 4a e 5a ecografia in gravidanza effettuate nell'anno: è necessario inviare una certificazione di gravidanza effettuata dal medico di base o dal ginecologo. • <u>In caso di esami eseguiti nel corso della stessa seduta, le tariffe degli esami successivi al primo si intendono ridotte del 50%.</u> • Per addome superiore si intende: fegato, pancreas, milza, vasi addominali, reni. • Per addome inferiore-pelvi si intende: vescica, prostata e vescicole seminali (uomo); utero, annessi, vescica (donna). | | |
| 2438 | Ecografia addome inferiore-pelvi e superiore con valutazione intestino (esame completo) | 60,00 |
| 2436 | Ecografia addominale inferiore-pelvi (esame completo) | 50,00 |
| 2437 | Ecografia addominale superiore (esame completo) | 50,00 |
| 2439 | Ecografia ciclo ovulatorio | 155,00 |
| 2442 | EcocardiocolorDoppler fetale | 55,00 |
| 2441 | Ecocardiogramma M Mode 2D | 54,00 |
| 2443 | Ecocardiogramma M MODE 2D Doppler e ColorDoppler, con eventuali prove farmacologiche | 90,00 |
| 2444 | Ecocardiogramma M Mode 2D e Doppler o sottosforzo (ecocardiostress) , con eventuali prove farmacologiche | 45,00 |
| 2440 | Ecocardiogramma transesofageo Doppler o ColorDoppler | 105,00 |
| 6095 | Ecografia con mezzo di contrasto: Isterosonosalpingografia o sonosalpingografia | 80,00 |
| 2445 | Ecografia endobronchiale | 300,00 |
| 9057 | Ecografia in gravidanza con translucenza nucale | 65,00 |
| 6096 | Ecografia in gravidanza flussimetrica (non si somma alla normale ecografia in gravidanza) | 64,00 |
| 6097 | Ecografia in gravidanza morfologica (non si somma alla normale ecografia in gravidanza) | 81,00 |
| 2446 | Ecografia intraoperatoria per qualsiasi intervento | 70,00 |
| 9056 | Ecografia intravascolare (IVUS) per qualsiasi intervento | 500,00 |
| 6098 | Ecografia neonatale per anche | 35,00 |
| 9080 | Esame ecografico a letto del paziente (oltre l'esame) - in regime di ricovero notturno | 25,00 |
| 2447 | Ecografia in gravidanza anche gemellare (qualsiasi settimana) | 56,00 |
| 2448 | Ecografia fegato e vie biliari - Ghiandole salivari bilaterali - Grossi vasi - Intestinale - Linfonodi mono/bilaterali - Mammaria monolaterale o bilaterale (compreso esame clinico) - Mediastinica o emitoracica - Milza - Muscolare, tendinea o articolare - Oculare e Orbitaria- Pancreatica - Parti molli - Pelvica (utero, annessi e vescica) - Peniena - Prostatica e vescicale, sovrapubica - Renale e surrenale bilaterale - Testicolare (bilaterale) - Tiroidea e paratiroidea | 38,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|---|------------------|
| | (senza colorDoppler) - Vescicale | |
| 2449 | Ecografia prostatica e vescicale, transrettale | 68,00 |
| 2450 | Ecografia renale, surrenale bilaterale e vescica | 48,00 |
| 2451 | Ecografia scrotale ed inguinale per ricerca testicolo ritenuto | 35,00 |
| 2452 | Ecografia transesofagea per gastroenterologia | 65,00 |
| 2453 | Ecografia transfontanellare encefalica | 65,00 |
| 2454 | Ecografia transvaginale | 44,00 |
| 2455 | Ecografia vescicale perminzionale o intracavitaria transuretrale | 45,00 |
| | Mineralometria - Densitometria ossea | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| Sono rimborsabili al massimo 2 (due) esami l'anno. | | |
| 2459 | Densitometria/Mineralometria ossea computerizzata - più segmenti o total body | 56,00 |
| 2458 | Densitometria/Mineralometria ossea computerizzata - un segmento | 36,00 |
| 6256 | Ultrasonometria ossea computerizzata | 75,00 |
| | Radiologia tradizionale | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Gli esami si intendono completi di tutte le proiezioni, radiogrammi necessari, qualsiasi contrasto utilizzato e/o insufflazione gassosa e di qualsiasi prestazione professionale necessaria, compresa assistenza per scopia. • Gli esami radiologici riferiti all'odontoiatria sono descritti anche nel Nomenclatore Odontoiatrico | | |
| 2460 | Radiografia addome: esame diretto | 20,00 |
| 2461 | Radiografia apparato genitale femminile, esame diretto | 20,00 |
| 2462 | Radiografia apparato genitale maschile, esame diretto | 20,00 |
| 2463 | Radiografia apparato urinario, esame diretto | 20,00 |
| 2464 | Radiografia arti ed articolazioni: omero, gomito, avambraccio, femore, ginocchio, gamba, anca | 24,00 |
| 2465 | Radiografia arti ed articolazioni: polso, mano, caviglia, piede, dita | 20,00 |
| 2466 | Radiografia arti inferiori sotto carico con bacino | 40,00 |
| 2467 | Radiografia articolazione temporo-mandibolare, esame diretto | 20,00 |
| 2468 | Artrografia | 60,00 |
| 2470 | Artrografia articolazione temporo-mandibolare bilaterale (comparativa) | 60,00 |
| 2469 | Artrografia articolazione temporo-mandibolare monolaterale | 40,00 |
| 2471 | Radiografia bacino | 20,00 |
| 2472 | Broncografia, monolaterale o bilaterale | 60,00 |
| 2473 | Cavernosografia | 55,00 |
| 2474 | Cavernosografia con manometria | 65,00 |
| 2475 | Cistografia | 45,00 |
| 2476 | Cistografia con doppio contrasto | 60,00 |
| 2477 | Cistouretrografia minzionale | 70,00 |
| 2478 | Radiografia clavicola | 20,00 |
| 2479 | Clisma opaco con doppio contrasto | 70,00 |
| 2480 | Colangiografia attraverso tubo di Kehr o post operatoria | 40,00 |
| 2481 | Colangiografia endovenosa (con eventuali prove farmacologiche) | 40,00 |
| 2482 | Colangiografia intra operatoria | 70,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|------------------|
| 2483 | Colangiografia percutanea | 150,00 |
| 2484 | Colangiografia retrograda | 100,00 |
| 2485 | Colangiopancreatografia diagnostica (ERCP) | 300,00 |
| 2486 | Colecistografia per os con o senza prova di Bronner | 35,00 |
| 2487 | Radiografia colonna vertebrale cervicale, dorsale, lombosacrale, sacrococcigea (per segmento) | 27,00 |
| 2488 | Radiografia colonna vertebrale completa | 35,00 |
| 2489 | Radiografia colonna vertebrale completa piu' bacino sotto carico | 40,00 |
| 2490 | Radiografia colonna vertebrale, esame morfodinamico (per segmento) | 20,00 |
| 9059 | Colpo-cisto-defecografia | 60,00 |
| 2491 | Radiografia corpi estranei, localizzazione | 20,00 |
| 2492 | Radiografia cranio e/o seni paranasali | 20,00 |
| 2494 | Dacriocistografia | 100,00 |
| 2495 | Defecografia | 60,00 |
| 2496 | Derivazioni liquorali, controllo radiologico | 15,00 |
| 2497 | Determinazione diametri pelvici | 15,00 |
| 2498 | Radiografia emimandibola | 15,00 |
| 2500 | Esame radiologico a letto del paziente (oltre l'esame) - in regime di ricovero notturno | 25,00 |
| 2501 | Esame radiologico in sala operatoria (oltre l'esame) - in regime di ricovero notturno | 30,00 |
| 2502 | Radiografia esofago con contrasto opaco | 30,00 |
| 2503 | Radiografia esofago con doppio contrasto | 35,00 |
| 2504 | Radiografia età ossea (mano e polso o ginocchio, etc.) | 15,00 |
| 2505 | Radiografia faringe: esame diretto | 25,00 |
| 2506 | Radiografia faringografia opaca | 40,00 |
| 2507 | Fistolografia | 45,00 |
| 2508 | Radiografia forami ottici | 20,00 |
| 2509 | Galattografia | 50,00 |
| 2510 | Radiografia ghiandole salivari, esame diretto | 20,00 |
| 2511 | Radiografia ginocchio sotto carico | 20,00 |
| 2512 | Isterosalpingografia (compreso esame diretto) - compresa prestazione del radiologo/ginecologo | 90,00 |
| 2513 | Radiografia laringe, esame diretto | 35,00 |
| 2514 | Laringografia opaca | 40,00 |
| 2516 | Mammografia bilaterale (compreso esame clinico) | 46,00 |
| 2515 | Mammografia monolaterale (compreso esame clinico) | 30,00 |
| 2517 | Radiografia mastoide | 25,00 |
| 2518 | Mielografia cervicale o dorsale | 130,00 |
| 2519 | Radiografia orbita, esame diretto | 20,00 |
| 2520 | Ortopantomografia | 25,00 |
| 2521 | Radiografia ossa nasali, esame diretto | 15,00 |
| 2522 | Radiografia piedi sotto carico | 25,00 |
| 2524 | Pielografia retrograda bilaterale | 100,00 |
| 2523 | Pielografia retrograda monolaterale | 70,00 |
| 2525 | Pielografia transpielostomica | 45,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 2526 | Pielouretrografia percutanea | 120,00 |
| 2527 | Pneumocistografia mammaria | 40,00 |
| 2528 | Radicolografia | 70,00 |
| 6257 | Radiografia del pezzo operatorio (qualsiasi organo o tessuto) | 40,00 |
| 2529 | Radiografia regione vescicale, esame diretto | 15,00 |
| 6258 | Registrazione del transito faringo-esofago-gastrico | 160,00 |
| 2530 | Radiografia rocche petrose | 20,00 |
| 2531 | Radiografia rotula | 25,00 |
| 2532 | Radiografia rotula assiali a 30°, 60°, 90° | 30,00 |
| 2533 | Radiografia scapola | 20,00 |
| 2535 | Radiografia scheletro toracico costale bilaterale | 45,00 |
| 2534 | Radiografia scheletro toracico costale monolaterale | 25,00 |
| 2536 | Scialografia | 45,00 |
| 2537 | Radiografia sella turcica, esame diretto | 20,00 |
| 2538 | Radiografia spalla | 24,00 |
| 2539 | Radiografia spalla sotto carico | 25,00 |
| 2540 | Radiografia sterno | 20,00 |
| 2541 | Radiografia stomaco con doppio contrasto | 45,00 |
| 2542 | Radiografia stomaco, duodeno | 40,00 |
| 2544 | Stratigrafia a bocca aperta e chiusa della A.T.M., bilaterale | 55,00 |
| 2543 | Stratigrafia a bocca aperta e chiusa della A.T.M., monolaterale | 50,00 |
| 2545 | Stratigrafia a riposo della laringe e con fonazione | 40,00 |
| 2546 | Stratigrafia del mediastino | 40,00 |
| 2548 | Stratigrafia del torace, bilaterale | 45,00 |
| 2547 | Stratigrafia del torace, monolaterale | 40,00 |
| 2549 | Stratigrafia di qualsiasi distretto o segmento anatomico, salvo i casi descritti | 35,00 |
| 2550 | Radiografia studio dei tempi di transito intestinale | 35,00 |
| 2551 | Radiografia studio selettivo ultima ansa | 25,00 |
| 2553 | Radiografia telecranio (qualsiasi numero di proiezioni) | 26,00 |
| 2552 | Radiografia telecuore con esofago baritato | 50,00 |
| 2554 | Radiografia tenue a doppio contrasto con studio selettivo | 100,00 |
| 2555 | Radiografia tenue, esame seriato | 75,00 |
| 2556 | Radiografia tessuti molli, esame diretto | 40,00 |
| 2557 | Radiografia tiroide, esame diretto | 25,00 |
| 2558 | Radiografia tiroide, esofagogramma cervicale | 30,00 |
| 2559 | Radiografia torace tradizionale o equalizzato e/o telecuore | 24,00 |
| 2560 | Radiografia trachea, esame diretto | 15,00 |
| 2563 | Radiografia tubo digerente: completo (stomaco, duodeno, colon, esofago) | 70,00 |
| 2561 | Radiografia tubo digerente: prime vie (esofago, stomaco, duodeno) | 45,00 |
| 2562 | Radiografia tubo digerente: seconde vie (tenue, colon) | 40,00 |
| 2564 | Uretrocistografia ascendente e minzionale | 75,00 |
| 2565 | Urografia (esame completo) | 100,00 |
| 2566 | Radiografia vasi, esame diretto | 15,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

| | | |
|------|-------------------------------------|--------|
| 2567 | Vescicolo deferentografia | 100,00 |
| | Risonanza Magnetica Nucleare | |

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Gli esami si intendono completi di tutte le proiezioni e radiogrammi necessari, della prestazione anestesiológica ove necessaria e di eventuali altri operatori medici.
- Per ogni ulteriore esame o distretto esaminato oltre il primo nel corso della stessa seduta, s'intende applicata la tariffa prevista ridotta del 50%.
- Qualsiasi esame eseguito "con contrasto" o "senza e con contrasto", sarà aumentato della relativa tariffa descritta per il contrasto.
- Gli esami s'intendono eseguiti con qualsiasi apparecchiatura/strumentazione.

| | | |
|------|--|--------|
| 2702 | Angio R.M. (qualsiasi distretto vascolare - a distretto, salvo i casi descritti) | 130,00 |
| 6099 | Angio R.M. circolo endocranico | 160,00 |
| 6100 | Angio R.M. di 1 o 2 arti superiori o inferiori | 160,00 |
| 6101 | Angio R.M. tronchi sovraortici (di 1 o 2 tronchi sovraortici) | 140,00 |
| 2703 | ATM monolaterale | 130,00 |
| 2704 | Cine R.M. come studio funzionale di articolazioni | 150,00 |
| 2705 | Colangio e/o Wirsung RMN | 130,00 |
| 6259 | PET-RM qualsiasi distretto (compreso radioisotopo ed eventuale trasporto) | 400,00 |
| 2706 | R.M. addome superiore e inferiore - pelvi | 130,00 |
| 2707 | R.M. addome superiore o inferiore - pelvi | 110,00 |
| 2708 | R.M. articolazione ed 1 segmento osseo (ginocchio - spalla - gomito - collo piede - etc.) | 84,00 |
| 2710 | R.M. bacino o collo o laringe o faringe o cranio o ipofisi o nervi acustici o mammella bilaterale o massiccio facciale o torace e mediastino | 159,00 |
| 6102 | R.M. con bobina transrettale, compresa spettroscopia | 150,00 |
| 2711 | R.M. cuore | 130,00 |
| 6103 | R.M. fetale | 150,00 |
| 2709 | R.M. ogni articolazione e segmento osseo oltre al primo | 60,00 |
| 2712 | R.M. rachide e midollo spinale (1 tratto) | 96,00 |
| 2713 | R.M. rachide e midollo spinale (2 tratti) | 180,00 |
| 2714 | R.M. rachide e midollo spinale (3 tratti) | 220,00 |
| 2715 | R.M. Total body: cranio, torace, addome superiore e inferiore - pelvi | 240,00 |
| 6104 | Scialo-R.M. | 110,00 |
| 2716 | Studio dei flussi liquorali cerebrali | 230,00 |
| 6105 | Uro-R.M. | 150,00 |
| 2701 | Uso di qualsiasi mezzo di contrasto | 70,00 |

Tomografia Assiale Computerizzata

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Gli esami si intendono completi di tutte le proiezioni e radiogrammi necessari, della prestazione anestesiológica ove necessaria e di eventuali altri operatori medici.
- Per ogni ulteriore esame o distretto esaminato oltre il primo nel corso della stessa seduta s'intende applicata la tariffa prevista ridotta del 50%.
- Qualsiasi esame eseguito "con contrasto" o "senza e con contrasto", sarà aumentato della relativa tariffa descritta per il contrasto.
- Gli esami TAC riferiti all'odontoiatria sono descritti anche nel Nomenclatore Odontoiatrico.
- Gli esami s'intendono eseguiti con qualsiasi apparecchiatura/strumentazione.

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 6106 | Angio T.C. aorta addominale | 130,00 |
| 6107 | Angio T.C. aorta addominale e arterie arti inferiori | 160,00 |
| 6108 | Angio T.C. aorta toracica | 130,00 |
| 6109 | Angio T.C. aorta toracica e addominale | 150,00 |
| 6110 | Angio T.C. arterie renali o vasi splancnici | 140,00 |
| 6112 | Angio T.C. circolo endocranico | 150,00 |
| 6113 | Angio T.C. del cuore | 150,00 |
| 6114 | Angio T.C. delle arterie coronarie | 150,00 |
| 6111 | Angio T.C. di 1 o 2 arti superiori o inferiori | 130,00 |
| 2718 | Angio T.C. di qualsiasi distretto - a distretto con ricostruzione 3D - salvo i casi descritti | 120,00 |
| 6115 | Angio T.C. torace (arterie o vene polmonari) | 130,00 |
| 6116 | Angio T.C. tronchi sovraortici (di 1 o 2 tronchi sovraortici) | 130,00 |
| 2719 | Artrotac o T.C. distretti articolari/segmenti ossei | 60,00 |
| 2720 | Broncoscopia virtuale (eseguita con TC più ricostruzione 3d più endoscopia virtuale) | 170,00 |
| 2721 | Colonscopiascopia virtuale (eseguita con TC più ricostruzione 3d più endoscopia virtuale) | 125,00 |
| 2722 | Dentascan: 1 arcata | 60,00 |
| 2723 | Dentascan: 2 arcate | 80,00 |
| 2724 | Mielo T.C.: 1 tratto colonna vertebrale | 90,00 |
| 2725 | Mielo T.C.: 2 tratti colonna vertebrale | 100,00 |
| 2726 | Mielo T.C.: 3 tratti colonna vertebrale | 140,00 |
| 2727 | O.C.T. - Tomografia a coerenza ottica | 87,00 |
| 6117 | Scialo-tac | 100,00 |
| 6118 | T.C. addome inferiore per endoscopia virtuale della vescica | 130,00 |
| 2728 | T.C. addome superiore e inferiore - pelvi | 90,00 |
| 2729 | T.C. bacino e sacro | 80,00 |
| 2730 | T.C. colonna vertebrale: 1 segmento con un minimo di 3 spazi intersomatici | 85,00 |
| 2731 | T.C. colonna vertebrale: 2 segmenti (cervicale e dorsale o lombosacrale e sacrococcigeo) | 110,00 |
| 2732 | T.C. colonna vertebrale: 3 segmenti (cervicale e dorsale e lombosacrale o sacrococcigeo) | 130,00 |
| 2733 | T.C. cranio e/o orbite o T.C. cranio e/o sella turcica o T.C. cranio e/o rocche petrose o T.C. cranio e/o mastoidi | 70,00 |
| 2735 | T.C. torace o addome superiore o inferiore - pelvi | 80,00 |
| 2736 | T.C. total body: cranio, torace, addome superiore e inferiore - pelvi | 180,00 |
| 3001 | TAC/PET - compreso radioisotopo ed eventuale trasporto | 400,00 |
| 2734 | TC mascellare con elaborazione computerizzata superiore o inferiore | 70,00 |
| 9060 | Uro - TC | 80,00 |
| 2717 | Uso di qualsiasi mezzo di contrasto | 70,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

DIAGNOSTICA VASCOLARE

Ultrasonografia Doppler - EcoDoppler - EcocolorDoppler

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Gli esami si riferiscono ad entrambi i lati, comprensivi dello studio del circolo arterioso e venoso.
- Le tariffe esposte sono valide anche per qualsiasi esame Doppler che associ altre tecniche e metodiche quali laser, etc.
- In caso di esami eseguiti nel corso della stessa seduta, le tariffe degli esami successivi al primo si intendono ridotte del 50%.

| | | |
|------|---|-------|
| 2740 | Arti superiori e inferiori (quattro arti): Doppler | 45,00 |
| 2742 | Arti superiori e inferiori (quattro arti): EcocolorDoppler | 55,00 |
| 2741 | Arti superiori e inferiori (quattro arti): EcoDoppler | 50,00 |
| 2737 | Arti superiori o inferiori (bilaterale): Doppler | 35,00 |
| 2739 | Arti superiori o inferiori (bilaterale): EcocolorDoppler | 72,00 |
| 2738 | Arti superiori o inferiori (bilaterale): EcoDoppler | 40,00 |
| 2743 | EcocolorDoppler di qualsiasi altro distretto o segmento non descritto | 66,00 |
| 6119 | Fibroscan (compresa ecografia epatica) | 50,00 |
| 2744 | Penieno o testicolare: Doppler | 35,00 |
| 2746 | Penieno o testicolare: EcocolorDoppler | 69,00 |
| 2745 | Penieno o testicolare: EcoDoppler | 40,00 |
| 6120 | Tiroide: EcocolorDoppler | 49,00 |
| 2749 | Transcranico completo con analisi spettrale | 50,00 |
| 2748 | Transcranico completo: EcocolorDoppler | 50,00 |
| 2747 | Transcranico completo: EcoDoppler | 40,00 |
| 2750 | Tronchi sovraortici: Doppler | 35,00 |
| 2752 | Tronchi sovraortici: EcocolorDoppler | 69,00 |
| 2751 | Tronchi sovraortici: EcoDoppler | 40,00 |
| 2753 | Viscerale: Doppler | 30,00 |
| 2755 | Viscerale: EcocolorDoppler | 45,00 |
| 2754 | Viscerale: EcoDoppler | 40,00 |

MEDICINA NUCLEARE

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Le tariffe si intendono comprensive dei medicinali, degli indicatori, dei materiali d'uso e dell'assistenza cardiologica ed anestesologica, ove necessaria.
- Le tariffe sono comprese di eventuali test farmacologici, ergometrici e qualsiasi tipo di procedura diagnostica provocativa.

Apparato circolatorio

| | | |
|------|--|--------|
| 2757 | Angiocardioscintigrafia all'equilibrio | 45,00 |
| 2756 | Angiocardioscintigrafia di primo passaggio | 50,00 |
| 2758 | Angioscintigrafia distretti arteriosi o venosi | 50,00 |
| 2764 | Scinti o tomo scintigrafia del miocardio a riposo e dopo stimolo (SPECT) | 195,00 |
| 2760 | Scintigrafia del miocardio a riposo (planare) | 75,00 |
| 2759 | Scintigrafia del miocardio a riposo (SPECT) | 130,00 |
| 2761 | Scintigrafia del miocardio a riposo e dopo stimolo (PET) | 260,00 |
| 2762 | Scintigrafia del miocardio a riposo e dopo stimolo (planare) | 195,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---------------------|
| 2763 | Scintigrafia del miocardio per l'identificazione del miocardio vitale mediante reiniezione | 120,00 |
| 2765 | Studio della funzione ventricolare globale e regionale (GATED-SPECT) | 90,00 |
| | Apparato digerente | |
| 6121 | Octreoscan | 400,00 |
| 2766 | Ricerca di mucosa gastrica ectopica | 75,00 |
| 2767 | Scintigrafia delle ghiandole salivari | 50,00 |
| 6122 | Studio scintigrafico del transito esofago-gastro-duodenale | 100,00 |
| 2768 | Valutazione delle gastro enterorragie | 60,00 |
| | Apparato emopoietico | |
| 2769 | Determinazione del tempo di sopravvivenza delle emazie | 110,00 |
| 2770 | Determinazione del volume plasmatico e del volume eritrocitario | 40,00 |
| 2771 | Determinazione della cinetica piastrinica | 140,00 |
| 2772 | Determinazione dell'assorbimento intestinale della vitamina B12 (test di Schilling) | 60,00 |
| 2773 | Linfoscintigrafia segmentaria | 85,00 |
| 2774 | Misura dell'assorbimento o della permeabilità intestinale | 35,00 |
| 2775 | Studio completo della ferrocinetica | 80,00 |
| | Apparato osteo-articolare | |
| 2776 | Scintigrafia globale corporea (PET) | 500,00 |
| 2777 | Scintigrafia globale scheletrica | 120,00 |
| 2778 | Scintigrafia ossea o articolare polifasica segmentaria | 60,00 |
| 2779 | Scintigrafia ossea o articolare segmentaria | 50,00 |
| | Apparato respiratorio | |
| 2780 | Scintigrafia polmonare con indicatore positivo | 110,00 |
| 2781 | Scintigrafia polmonare perfusionale (planare) | 70,00 |
| 2782 | Scintigrafia polmonare perfusionale (SPECT) | 85,00 |
| 2783 | Scintigrafia polmonare ventilatoria | 180,00 |
| | Apparato urinario | |
| 2784 | Cistoscintigrafia diretta | 50,00 |
| 2785 | Scintigrafia renale con DMSA (planare) | 40,00 |
| 2786 | Scintigrafia renale con DMSA (SPECT) | 110,00 |
| 2787 | Scintigrafia renale sequenziale con tracc. a rapida escrezione ed elaborazione e valutazione parametri semiquantitativi e/o quantitativi e misura del filtrato glomerulare | 90,00 |
| | Fegato - vie biliari - milza | |
| 2788 | Scintigrafia epatica (SPECT) | 160,00 |
| 2789 | Scintigrafia epatica con indicatore positivo (planare) | 50,00 |
| 2790 | Scintigrafia epatica con indicatore positivo (SPECT) | 75,00 |
| 2791 | Scintigrafia epato-biliare sequenziale | 35,00 |
| 2792 | Scintigrafia epatosplenica (planare) | 45,00 |
| 2793 | Scintigrafia epatosplenica con flussimetria e clearance kuppferiana | 120,00 |
| 2794 | Scintigrafia splenica con emazie autologhe | 40,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

| Sistema nervoso centrale | | |
|--|--|--------|
| 2795 | Scintigrafia cerebrale (planare) | 100,00 |
| 2796 | Scintigrafia cerebrale (SPECT) | 180,00 |
| 2797 | Scintigrafia cerebrale planare con angioscintigrafia | 60,00 |
| 2798 | Scintigrafia cerebrale qualitativa (PET) | 200,00 |
| 2799 | Scintigrafia cerebrale quantitativa (PET) | 600,00 |
| 2800 | Scintigrafia del midollo osseo corporeo totale | 40,00 |
| 6260 | Tomoscintigrafia cerebrale con tracciante ricettoriale dat-scan | 500,00 |
| Tiroide e paratiroide | | |
| 2801 | Captazione tiroidea | 30,00 |
| 2802 | Scintigrafia delle paratiroidi (inclusa scintigrafia tiroidea) | 75,00 |
| 2805 | Scintigrafia globale corporea per ricerca metastasi tumori tiroidei | 80,00 |
| 2803 | Scintigrafia tiroidea | 40,00 |
| 2804 | Scintigrafia tiroidea con indicatore positivo | 70,00 |
| Altri organi | | |
| 2806 | Immunoscintigrafia | 250,00 |
| 2807 | Ricerca di focolai flogistici con leucociti autologhi marcati | 210,00 |
| 2808 | Ricerca linfonodo sentinella (chirurgia radioguidata) | 120,00 |
| 2809 | Scintigrafia dell'apparato genitale maschile | 130,00 |
| 2810 | Scintigrafia globale corporea per localizzazione neoplastica con indicatori positivi | 180,00 |
| 2811 | Scintigrafia mammaria bilaterale | 85,00 |
| 2812 | Scintigrafia surrenale | 90,00 |
| 3002 | TAC/PET - compreso radioisotopo ed eventuale trasporto | 400,00 |
| NEUROLOGIA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • <u>In caso di esami eseguiti nel corso della stessa seduta le tariffe degli esami successivi al primo si intendono ridotte del 50%.</u> • Le tariffe sono omnicomprensive dei materiali d'uso e dei medicinali. | | |
| 2813 | Brain mapping | 50,00 |
| 2814 | Cura del sonno (terapia completa) | 150,00 |
| 2815 | Elettroencefalogramma | 35,00 |
| 2818 | Elettroencefalogramma (monitoraggio intraoperatorio) | 120,00 |
| 2816 | Elettroencefalogramma con sonno farmacologico | 50,00 |
| 2817 | Elettroencefalogramma dinamico 24 ore | 100,00 |
| 2819 | Elettromiografia completa senza distinzione di segmento | 53,00 |
| 2820 | Elettroencefalografia con velocità di conduzione motoria e sensitiva (per arto) | 20,00 |
| 2821 | Elettroshock con narcosi e spasmolisi (ogni applicazione) | 80,00 |
| 2822 | Esame elettrodiagnostico cronassimetrico (per arto) | 15,00 |
| 2823 | Esame elettrodiagnostico semplice (per arto) | 15,00 |
| 2824 | Polifisiografia del sonno (1 ciclo) | 60,00 |
| 2825 | Polifisiografia del sonno (intera notte) | 100,00 |
| 2826 | Potenziali evocati (Baers - Pes - Pev) | 35,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---|--|------------------|
| 2827 | Potenziali evocati motori per stimolazione magnetica corticale | 35,00 |
| 2828 | Potenziali evocati multimodali | 55,00 |
| 6261 | Pulsossimetria dinamica intera notte | 110,00 |
| 2830 | Shock con altri mezzi medicamentosi | 30,00 |
| 2829 | Shock insulinico | 50,00 |
| 2831 | Studio neurofisiologico del pavimento pelvico | 65,00 |
| 2832 | Studio riflessologico del tronco dell'encefalo (blink-reflex, riflessi mandibolari e studio dei periodi silenti massetere) | 35,00 |
| 2833 | Test afasia (diagnostica delle afasie) | 35,00 |
| 2834 | Test alla L-dopa per diagnosi di M. di Parkinson | 90,00 |
| 2835 | Test di Desmedt (o di stimolazione ripetitiva) per miastenia gravis | 35,00 |
| OCULISTICA | | |
| PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • <u>In caso di esami eseguiti nel corso della stessa seduta, le tariffe degli esami successivi al primo si intendono ridotte del 50%.</u> • I materiali e i medicinali sono compresi nelle tariffe esposte. | | |
| 9061 | Biometria ottica no-contact (interferometria laser) | 60,00 |
| 2836 | Biomicroscopia ad ultrasuoni (UBM) | 25,00 |
| 2837 | Campimetria cinetica o statica - perimetria | 36,00 |
| 2838 | Campimetria computerizzata (VCP) | 39,00 |
| 2839 | Conta cellule endoteliali (salvo i casi descritti) | 20,00 |
| 2840 | Ecobiometria (cristallino) | 20,00 |
| 2841 | Elettromiografia | 35,00 |
| 2842 | Elettronistagmografia | 30,00 |
| 2843 | Elettrooculogramma | 15,00 |
| 2844 | Elettroretinogramma | 30,00 |
| 2845 | Esame ortottico completo (ortottista) | 31,00 |
| 2846 | Esercizi ortottici (a seduta) (ortottista) (Massimo 10 l'anno) (Documentati da prescrizione dell' oculista) | 10,00 |
| 2847 | Fluorangiografia del segmento anteriore | 50,00 |
| 2848 | Fluorangiografia della retina con fluoescina | 55,00 |
| 2849 | Fluorangiografia della retina con verde indocianina | 60,00 |
| 2850 | Fluorangioscopia, angioscopia del segmento anteriore, tempo di circolo della fluoescina | 55,00 |
| 2851 | Fotografia del fondo o del segmento anteriore a colori o bianco e nero | 10,00 |
| 6262 | Fotostimolazione neurale | 22,50 |
| 2853 | GDX (scanning laser polarimetria retinica) | 20,00 |
| 2854 | Gonioscopia | 10,00 |
| 2852 | Heidelberg retina tomography (oftalmoscopia laser confocale) | 20,00 |
| 2855 | Microperimetria | 20,00 |
| 2856 | Oftalmodinamometria | 10,00 |
| 2857 | Pachimetria corneale | 37,00 |
| 2858 | Potenziali evocati visivi | 35,00 |
| 2859 | Pupillografia | 10,00 |
| 2860 | Retinografia | 15,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|------------------|
| 2861 | S.C.O. (esame del disco ottico e delle fibre nervose retiniche) | 20,00 |
| 6123 | Schermo di Hess | 5,00 |
| 6124 | Test di Shirmer | 5,00 |
| 2862 | Tonografia e test di provocazione | 10,00 |
| 2863 | Tonometria, orbitotonometria (se unico atto medico; diversamente compreso nella visita) | 20,00 |
| 2864 | Topografia corneale | 37,00 |
| 2865 | Valutazione flusso ematico oculare (OBF) | 15,00 |
| 2866 | Valutazione nictomerale pressione oculare (curva tonometrica) | 20,00 |

OTORINOLARINGOIATRIA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- In caso di esami eseguiti nel corso della stessa seduta, le tariffe degli esami successivi al primo si intendono ridotte del 50%.
- I materiali e i medicinali sono compresi nelle tariffe esposte.

| | | |
|------|---|-------|
| 6125 | Acufenometria | 10,00 |
| 2867 | Elettrococleografia (ecog) | 15,00 |
| 2868 | Esame audiometrico per adattamento protesico | 10,00 |
| 2869 | Esame audiometrico tonale e vocale | 22,00 |
| 2870 | Esame foniatrico (logopedista) | 20,00 |
| 2871 | Esame vestibolare con registrazione V.N.G. (video nistagmografia) | 25,00 |
| 2872 | Esame vestibolare con registrazione V.N.S. (video nistagmoscopia) | 20,00 |
| 2873 | Esame vestibolare con registrazione V.N.S. (video nistagmoscopia) e V.N.G. (video nistagmografia) | 45,00 |
| 2874 | Esame vestibolare con stimolazione pendolare | 25,00 |
| 2875 | Esame vestibolare con stimolazione rotatoria | 30,00 |
| 2876 | Esame vestibolare con stimolazione termica | 15,00 |
| 2877 | Esame vestibolare con stimolazione termica e rotatoria | 30,00 |
| 2878 | Esame vestibolare con stimolazione termica, pendolare e rotatoria | 30,00 |
| 2880 | Gustometria | 5,00 |
| 2881 | Impedenzometria | 17,00 |
| 2882 | Insufflazioni endotimpaniche | 5,00 |
| 2883 | Irrigazioni nasali | 5,00 |
| 2884 | Manovre liberatorie per canalicoliti | 15,00 |
| 2885 | Olfattometria | 10,00 |
| 2886 | Potenziali evocati acustici | 20,00 |
| 2887 | Rinomanometria (anteriore e posteriore) | 20,00 |
| 6126 | Sleep endoscopy per roncopia | 20,00 |
| 2888 | Stabilometria dinamica | 30,00 |
| 2889 | Stabilometria statica | 20,00 |

PNEUMOLOGIA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- In caso di esami eseguiti nel corso della stessa seduta, le tariffe degli esami successivi al primo si intendono ridotte del 50%.
- Le tariffe sono comprensive dei materiali d'uso ed eventuali medicinali.

| | | |
|------|--------------------------------------|-------|
| 2890 | Aerosolterapia | 5,00 |
| 2891 | Broncoistillazione-broncoaspirazione | 20,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|---|---------------------|
| 2892 | Capnografia | 15,00 |
| 2893 | Compliance polmonare statica e dinamica | 40,00 |
| 2894 | Esercizi respiratori ed altre procedure (drenaggio) (a seduta) massimo 10 sedute l'anno | 10,00 |
| 2895 | Ossimetria arteriosa (PaO2 o SaO2) | 15,00 |
| 2896 | Pletismografia corporea (misura VGT, resistenze, volumetria) | 30,00 |
| 2897 | Pletismografia induttiva toracica | 20,00 |
| 2898 | Pneumotacografia (curva flusso-volume) (unica prova) | 15,00 |
| 2899 | Pneumotacografia di base e dopo test di broncoostrizione/dilatazione (unica prova) | 30,00 |
| 2900 | Respirazione a pressione positiva intermittente | 10,00 |
| 2902 | Spirometria con prova da sforzo | 20,00 |
| 2903 | Spirometria con prova da sforzo e test di diffusione | 35,00 |
| 2904 | Spirometria con prova da sforzo ed ossimetria continua | 35,00 |
| 2905 | Spirometria con test di diffusione e coefficiente di duttanza polmonare | 30,00 |
| 2906 | Spirometria con test farmaco-dinamici | 40,00 |
| 2907 | Spirometria con volume residuo | 15,00 |
| 2901 | Spirometria semplice (con vitalograph) | 23,00 |
| 2908 | Spirometria separata (broncospirometria) | 50,00 |
| 2909 | Test di diffusione in "steady state" | 15,00 |
| 2910 | Test di diffusione in respiro singolo | 15,00 |
| 2911 | Test di diffusione sotto sforzo | 30,00 |
| 2912 | Test di duttanza polmonare | 20,00 |
| 6127 | Titolazione CPAP/BPAP | 30,00 |
| 2913 | Ventiloterapia (a seduta) massimo 10 sedute l'anno | 10,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|---------------------|
|-----|-------------|---------------------|

SEZIONE 14 – FISIOKINESITERAPIA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Le prestazioni sono rimborsabili secondo la rispettiva tariffa.
- È previsto il rimborso per **massimo 40 (quaranta) prestazioni all'anno** per iscritto, con un **massimale annuo rimborsabile per iscritto pari a € 300**.
- Le prestazioni di fisiokinesiterapia sono fruibili unicamente se prescritte dal medico chirurgo con uno dei seguenti titoli di specializzazione: ortopedia e traumatologia, medicina dello sport, fisiatria (medicina fisica e riabilitativa), fatto salvo le specializzazioni aggiuntive indicate all'interno dei singoli codici della sezione 14 del tariffario. (si ricorda che il laureato in fisioterapia non è un medico chirurgo specialista)
- E' necessario inviare l'apposito **Modulo "MOD. FISIO"**:
 - Il modulo deve essere compilato da **un medico specialista** compilato dal medico specialista in ortopedia e traumatologia, medicina dello sport, fisiatria (medicina fisica e riabilitativa), fatto salvo le specializzazioni aggiuntive indicate all'interno dei singoli codici della sezione 14 del tariffario.
 - La data del modulo Fisio deve essere precedente rispetto alla data della fattura delle prestazioni: il Fondo considera validi i moduli Fisio la cui data è precedente di massimo 12 mesi rispetto alla data della fattura. Moduli Fisio più vecchi non verranno considerati validi.
- Le prestazioni non sono da confondere con le "sedute", perché in una seduta possono essere svolte più prestazioni.
- **Nella fattura devono essere elencate le prestazioni fisioterapiche eseguite.**
- **Deve risultare chiaramente l'abilitazione professionale in fisiokinesiterapia** (laura triennale in fisioterapia) o **massofisioterapia** (attestato di qualifica di massofisioterapista) della persona che ha effettuato le prestazioni. Si ricorda che la qualifica professionale di fisioterapista della riabilitazione (diploma di laurea breve) non è in possesso, ad esempio, di chinesiologi, massaggiatori estetici e/o sportivi, diplomati ISEF e IUSM, operatori shiatzu, etc.

Casi di gravi patologie:

Il limite delle 40 prestazioni all'anno non sarà applicato qualora le prestazioni di fisiokinesiterapia siano fruite da soggetti affetti dalle seguenti gravi malattie:

- 1-Paralisi completa, paralisi incompleta, paralisi dei singoli nervi;
- 2-Paralisi progressiva del/dei muscoli;
- 3-Spasticità;
- 4-Tremori o movimenti continui non controllabili (discinesie);
- 5-Postumi di infezioni ossee gravi ed articolari non protesizzate;
- 6-Mielopatie traumatiche (tetra, paraplegia) e non (sclerosi laterale amiotrofica, a placche etc..)
- 7-Cerebropatie infantili (spastici etc);
- 8-Patologie intrinseche neurologiche (Corea di Hungtinton, Parkinson, ecc);
- 9- Riabilitazione per uso protesico seguito di amputazione di arto/i

In questi casi il massimale annuo di rimborso viene elevato a € 900

Per beneficiare dell'eliminazione del numero massimo di prestazioni occorre allegare, fin dalla prima richiesta di rimborso dell'anno, una dettagliata certificazione rilasciata dal medico curante che evidenzia almeno uno dei quadri sintomatologici/ patologie indicati.

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|---------------------------|--|--|
| FISIOKINESITERAPIA | | |
| 2934 | Agopuntura (solo se effettuata da medico chirurgo) | 20,00 |
| 6526 | Analisi computerizzata del cammino (anche non eseguita da fisioterapista) | 35,00 |
| 9069 | Biofeedback elettromiografico per pavimento pelvico (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in ostetricia e ginecologia, urologia, chirurgia proctologica, chirurgia generale, gastroenterologia) | 35,00 |
| 9070 | Crioterapia | 11,00 |
| 2922 | Diatermia onde corte/microonde o onde d'urto radiali (marconi o radarterapia) (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in reumatologia) | 7,00 |
| 2923 | Elettroterapia antalgica (diadinamiche o TENS) (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in reumatologia) | 5,00 |
| 2924 | Elettroterapia di muscoli normo o denervati (Elettrostimolazioni, faradica, galvanica, idrogalvanica, interferenziale) (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in neurochirurgia, neurologia) | 6,00 |
| 2936 | Esercizi con attrezzature per isocinetica | 8,00 |
| 2937 | Esercizi posturali (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in neurochirurgia, neurologia) | 8,00 |
| 6527 | Esercizi terapeutici posturali propriocettivi | 8,00 |
| 9071 | HILTerapia | 11,00 |
| 6528 | Kinesio taping (solo applicazione) | 6,00 |
| 2926 | Ionoforesi (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in reumatologia) | 4,00 |
| 2927 | Ipertermia segmentaria | 7,00 |
| 2925 | Irradiazione infrarossa | 4,00 |
| 2928 | Laserterapia antalgica | 7,00 |
| 9077 | Linfodrenaggio (post chirurgia oncologica) (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in oncologia medica, chirurgia generale) | 17,00 |
| 2929 | Magnetoterapia | 6,00 |
| 2939 | Manipolazioni vertebrali o chiroterapia (solo se effettuata da medico chirurgo) | 15,00 |
| 2940 | Massoterapia | 9,00 |
| 6529 | Massaggio Pompage | 6,00 |
| 2941 | Massoterapia distrettuale - riflessogena (anche se effettuata da medico chirurgo) | 9,00 |
| 6530 | Meccanoterapia | 5,00 |
| 6531 | Mezieres | 9,00 |
| 9078 | Mesoterapia antalgica (solo se effettuata da medico chirurgo) | 16,00 |
| 2942 | Mobilizzazioni articolari (rieducazione motoria) | 7,00 |
| 2943 | Mobilizzazioni vertebrali | 8,00 |
| 2946 | Noleggio apparecchiatura a domicilio per: kinesiterapia attiva o passiva o elettroterapia (ionoforesi, diadinamic, elettrostimolazione, TENS, ultrasuonoterapia) o magnetoterapia o pressoterapia, limitatamente a postumi da fratture o da interventi chirurgici entro 365 giorni dall'evento comprovato da lettera di dimissioni rilasciata dalla struttura sanitaria dalla quale si evinca il motivo del ricovero/tipo di intervento chirurgico eseguito; o per ventilazione assistita durante il sonno per sindrome dell'apnea notturna (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in otorinolaringoiatria); o per vacuum therapy per ulcere cutanee. | 3,00 al giorno; massimo 60 giorni l'anno |
| 6532 | Acquisto apparecchiatura a domicilio per: kinesiterapia attiva o passiva o elettroterapia | 50% costo |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|------|--|---|
| | (ionoforesi, diadinamic, elettrostimolazione, TENS, ultrasuonoterapia) o magnetoterapia o pressoterapia, limitatamente a postumi da fratture o da interventi chirurgici entro 365 giorni dall'evento comprovato da lettera di dimissioni rilasciata dalla struttura sanitaria dalla quale si evinca il motivo del ricovero/tipo di intervento chirurgico eseguito; o per ventilazione assistita durante il sonno per sindrome dell'apnea notturna (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in otorinolaringoiatria); o per vacuum therapy per ulcere cutanee. | sostenuto con limite annuo di 100 euro |
| 9073 | Onde d'urto focali (solo se eseguite da medico chirurgo): trattamenti ambulatoriali, senza anestetici, omnicomprensivi dei compensi professionali, uso della struttura sanitaria ed eventuali materiali e medicinali - a prestazione (massimo rimborsabili 10 prestazioni l'anno che concorrono al raggiungimento delle 40 prestazioni complessive nell'anno solare) (anche se prescritte da medico chirurgo specialista in reumatologia, neurologia) | 30,00 |
| 2930 | Pressoterapia o presso - depressoterapia intermittente | 9,00 |
| 6533 | Riabilitazione robotica attiva/passiva assistita (anche se prescritte da medico chirurgo specialista in neurologia, neurochirurgia) | 20,00 |
| 2920 | Rieducazione cardiopatici (a seduta) (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in cardiologia, cardiocirurgia) | 9,00 |
| 2921 | Rieducazione neuromotoria (a seduta) (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in neurologia) | 13,00 |
| 9068 | Rieducazione neuromotoria assistita in acqua (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in neurologia) | 11,00 |
| 9067 | Rieducazione ortopedica assistita in acqua | 12,00 |
| 9066 | Rieducazione pavimento pelvico (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in ostetricia e ginecologia, urologia, chirurgia proctologica, chirurgia generale, gastroenterologia) | 15,00 |
| 9065 | Rieducazione posturale globale (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in neurologia) | 9,00 |
| 2931 | Tecarterapia | 10,00 |
| 2944 | Terapia occupazionale (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in neurologia, psichiatria) | 8,00 |
| 9076 | Test baropodometrico (anche non eseguito da fisioterapista) (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in endocrinologia e malattie del metabolismo, odontoiatria) | 30,00 |
| 9075 | Test funzionale di soglia | 35,00 |
| 9074 | Test funzionale isocinetico | 18,00 |
| 9079 | Trattamento osteopatico (anche se effettuato da medico chirurgo) | 13,00 |
| 2945 | Trazioni vertebrali meccaniche | 6,00 |
| 2933 | Ultrasuonoterapia (anche se prescritto da medico chirurgo specialista in reumatologia) | 5,00 |
| 6534 | Vacuum terapia | 5,00 |
| 6535 | Valutazione funzionale caviglia, tronco , rischio caduta, total body | 15,00 |
| 6536 | Vibrazione neuromuscolare NEMES | 5,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|---------------------|
|-----|-------------|---------------------|

SEZIONE 15 - LENTI, OCCHIALI

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Per ottenere il rimborso si deve **produrre la prescrizione del medico oculista che attesti la modifica del visus (espressamente indicata come cambiamento del visus/diottrie rispetto al passato)** La data della prescrizione deve essere precedente rispetto alla data della fattura di acquisto delle lenti: il fondo considera valida la prescrizione la cui data è precedente di massimo 12 mesi rispetto alla data della fattura. Prescrizioni più vecchie non verranno considerate valide.
-
- In caso di **primo acquisto delle lenti** non è necessaria l'indicazione della modifica del visus, ma in questo caso la prescrizione del medico oculista, che è comunque necessaria, deve indicare che precedentemente alla visita l'assistito non portava le lenti.
- In caso di **assistiti fino a 18 anni di età** è necessaria la prescrizione dell'oculista, ma non è necessario che ci sia una modifica del visus.
- Il rimborso non è ripetibile prima di 2 anni dalla data della precedente fatturazione.

LENTI

| | | |
|------|-------------------------------------|-------|
| 6144 | Lenti per occhiali e lenti corneali | 85,00 |
|------|-------------------------------------|-------|

SEZIONE 16 - APPARECCHI ACUSTICI

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Il rimborso di queste prestazioni è ammesso unicamente se le stesse sono **prescritte dal medico specialista in otorinolaringoiatria con l'indicazione della patologia** per cui si sono rese necessarie.
- La data della prescrizione deve essere precedente rispetto alla data della fattura di acquisto degli apparecchi acustici: il fondo considera valida la prescrizione la cui data è precedente di massimo 12 mesi rispetto alla data della fattura. Prescrizioni più vecchie non verranno considerate valide.
-
- L'intervento non è ripetibile prima di 3 (tre) anni.

APPARECCHI ACUSTICI

| | | |
|------|---------------------|----------|
| 6145 | Apparecchi acustici | 1.200,00 |
|------|---------------------|----------|

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

SEZIONE 17 - TERAPIE RIABILITATIVE PER DISABILITÀ DI TIPO COGNITIVO, MOTORIO, DEL LINGUAGGIO

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Si intendono per esempio terapie per disturbi specifici del linguaggio, della deglutizione, della disfonia, della sordità, del rotacismo, di lettoscrittura, per disortografia, discalculia, disgrafia, difficoltà e disturbi dell'apprendimento, del ritardo psicomotorio, disturbi dell'attenzione, della memoria.
- Le prestazioni sono rimborsabili secondo la rispettiva tariffa. (La prestazione è da intendersi a ora)
- È previsto il rimborso per **massimo 80 (ottanta) prestazioni all'anno per iscritto**
- **E' necessario inviare al Fondo l'apposito modulo "MOD.RIAB."**
 - Il modulo deve essere compilato da **un medico specialista** in pediatria, neuropsichiatria, neurologia, cardiologia, oncologia medica o otorinolaringoiatria (anche per i casi di autismo e forme correlate sotto elencate); (si ricorda che logopedista e psicomotricista non sono medici).
 - La data del modulo Riab. deve essere precedente rispetto alla data della fattura delle prestazioni: il fondo considera validi i moduli Riab. la cui data è precedente di massimo 12 mesi rispetto alla data della fattura. Moduli Riab. più vecchi non verranno considerati validi.

CASI DI DIAGNOSI DI AUTISMO E FORME CORRELATE (ASPERGER, RETT...):

- In questi casi è necessario inviare il certificato rilasciato dall'ASL o dall'ospedale pubblico che attesti la diagnosi.
- Le prestazioni elencate saranno rimborsate non a tariffa ma al 100%, sempre nel limite di 80 prestazioni all'anno per iscritto e non oltre il compimento del 16° anno di età.
- L'intervento terapeutico ABA (*Applied Behaviour Analysis*) è usufruibile senza il limite delle 80 prestazioni ed entro un massimale di Euro 4.500 all'anno, sino al massimo 3 anni di terapia (calcolati dalla data fattura del primo rimborso erogato dal Fondo) e sino al compimento del 16° anno di età.

TERAPIE RIABILITATIVE

| | | |
|-------------|--|--------------|
| 6169 | Intervento di riabilitazione cognitiva/neurocognitiva (a ora) | 16,00 |
| 6170 | Intervento di riabilitazione logopedica (a ora) | 16,00 |
| 6171 | Intervento di riabilitazione psicomotoria (individuale/di gruppo) (a ora) | 16,00 |
| 6172 | Intervento terapeutico ABA (Applied Behaviour Analysis) a ora (sino al compimento del 16° anno di età) | 5,00 |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|---------------------|
|-----|-------------|---------------------|

SEZIONE 18 - GRAVI MALATTIE

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- La prestazione è usufruibile come indicato nel regolamento art. 15 e 17.
- Il Fondo rimborsa il 100% dei costi relativi alle spese di riabilitazione e di assistenza connessi esclusivamente all'insorgere delle seguenti gravi malattie/interventi chirurgici:
 - neoplasia maligna in trattamento, con aggravamento delle condizioni generali;
 - chirurgia dell'aorta;
 - chirurgia delle valvole cardiache;
 - chirurgia di by-pass aorto-coronarico;
 - ictus;
 - aneurisma;
 - trapianto degli organi principali;
 - infarto miocardico acuto;
 - insufficienza cardiorespiratoria scompensata, che presenti contemporaneamente almeno 3 delle seguenti manifestazioni (dispnea, edemi declivi, aritmia, angina instabile, edema o stasi polmonare, ipossiemia) ;
 - politraumatismi gravi che non necessitano di intervento chirurgico o per cui questo sia al momento controindicato;
 - stato di coma;
 - ustioni di 3° grado con estensione pari almeno al 20% del corpo;
 - vasculopatia acuta a carattere ischemico o emorragico cerebrale;
 - interventi di chirurgia pediatrica per :
 - idrocefalo ipersecretivo;
 - polmone cistico e policistico;
 - atresia dell'esofago;
 - fistola dell'esofago;
 - atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino-perineale;
 - atresia dell'ano con fistola rettouretrale o retto-vulvare: abbassamento addomino-perineale;
 - megauretere: resezione con reimpianto; resezione con sostituzione di ansa intestinale;
 - megacolon: operazione addomino-perineale di Buhamel o Swenson;
 - fistole e cisti del canale onfalomesenterico con resezione intestinale;
 - pseudocisti e fistole pancreatiche.
- Le prestazioni ammesse a rimborso sono usufruibili da parte dell'assistito entro e non oltre 24 mesi dalla data di accoglimento della richiesta presentata al Fondo attraverso l'invio dell'apposito modulo "MOD.GM01"
- Prestazione valida per il periodo 1/1/2024-31/12/2026.

GRAVI MALATTIE

| | | |
|-------------|--|---------------------------------|
| 6167 | Malattie gravi - Fisioterapia | 100% (fattura) |
| 6168 | Malattie gravi - Logopedia | 100% (fattura) |
| 6165 | Malattie gravi - Prestazioni Socio assistenziali (OSA - ASA - OSS) | 100% (fattura) |
| 6166 | Malattie gravi - Servizi Infermieristici | 100% (fattura) |

| COD | DESCRIZIONE | TARIFFA FINO A € |
|-----|-------------|------------------|
|-----|-------------|------------------|

SEZIONE 19 - PREVENZIONE

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- La prestazione è usufruibile **esclusivamente presso le Strutture convenzionate direttamente con il Fondo.**
- Il rimborso previsto è del 100% e possono accedere alle prestazioni gli associati con le caratteristiche riportate nel regolamento.

PREVENZIONE (Prestazione valida per il periodo 1/1/2024 -31/12/2025)

| | | | | |
|------|--|---|--|-------------------|
| 6174 | Prevenzione - Ecodoppler dei tronchi sovraortici | a chi è rivolta:donne/uomini >=50 anni | quando : 1 volta nel periodo 1/1/2024-31/12/2025 | 100% (fattura) |
| 6163 | Prevenzione - Ecografia transrettale | a chi è rivolta:uomini >=45-anni | quando : ogni anno | 100% (fattura) |
| 6160 | Prevenzione - Mammografia bilaterale (compreso esame clinico) | a chi è rivolta:donne >=40 anni | quando : ogni anno | 100% (fattura) |
| 6537 | Prevenzione oculistica – visita con fundus, tonometria, test Shirmer | a chi è rivolta:donne/uomini >=50 anni | quando : 1 volta nel periodo 1/1/2024-31/12/2025 | 100% (fattura) |
| 6538 | Prevenzione oculistica bambini – visita oculistica con valutazione ortottica | a chi è rivolta:bambini <=10 anni | quando : 1 volta nel periodo 1/1/2024-31/12/2025 | 100% (fattura) |
| 6539 | Prevenzione odontoiatrica bambini-visita odontoiatrica | a chi è rivolta:bambini <=14 anni | quando : 1 volta nel periodo 1/1/2024-31/12/2025 | 100% (fattura) |
| 6540 | Prevenzione osteoporosi: visita fisiatrica e Moc 1 segmento | a chi è rivolta:donne >=50 anni | quando : 1 volta nel periodo 1/1/2024-31/12/2025 | 100% (fattura) |
| 6161 | Prevenzione - Pap test | a chi è rivolta: donne >=40 anni | quando : ogni anno | 100% (fattura) |
| 6162 | Prevenzione - PSA | a chi è rivolta:uomini >=45 anni | quando : ogni anno | 100% (fattura) |
| 6164 | Prevenzione - Ricerca sangue occulto nelle feci (SOF-FOBT) tre dosaggi | a chi è rivolta: donne/uomini >=50 anni | quando : ogni anno | 100% (fattura) |
| 6173 | Prevenzione - Visita cardiologica + E.C.G. | a chi è rivolta:donne/uomini >=50 anni | quando : 1 volta nel periodo 1/1/2024-31/12/2025 | 100% (fattura) |
| 6664 | Prevenzione - Ecografia mammaria bilaterale (compreso esame clinico) | a chi è rivolta:donne >=30 e <=39 | quando : 1 volta nel periodo 1/1/2024-31/12/2025 | 100% (fattura) |
| 6665 | Prevenzione - Ecografia testicolare bilaterale | a chi è rivolta:uomini >=30 e <45 | quando : 1 volta nel periodo 1/1/2024-31/12/2025 | 100% (fattura) |
| 6666 | Prevenzione - Tiroide: Ecografia tiroide+T3+T4+TSH | a chi è rivolta:donne/uomini >=45 anni | quando : 1 volta nel periodo 1/1/2024-31/12/2025 | 100% (fattura) |

SEZIONE 20 - CORSO PRE-PARTO

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

- Il corso pre-parto è rimborsabile esclusivamente all'iscritta (per singola gravidanza).
- Per ottenere il rimborso è necessario inviare la prescrizione del medico di base o del ginecologo che certifichi lo stato di gravidanza.
- Il corso deve essere tenuto da un professionista in materia di ostetricia e ginecologia e deve essere svolto in una struttura autorizzata.

CORSO PRE-PARTO

| | | |
|------|-----------------|--------|
| 6176 | Corso Pre-parto | 175,00 |
|------|-----------------|--------|