

Nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale della regione Friuli Venezia Giulia

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	02.39.1	Neurochirurgia	PUNTURA DI RESERVOIR CRANICO PER DELIQUORAZIONE	187,50
	02.93.1	Neurologia	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO Non associabile a Visita neurologica di controllo 89.01.C	23,00
H	02.95	Neurologia	RIMOZIONE DI TRAZIONE TRANSCRANICA O DISPOSITIVO DI HALO	38,80
H	03.31	Neurologia Neurochirurgia	RACHICENTESI	187,50
H	03.8	Neurologia Oncologia	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antitumorali	65,90
H	03.90	Neurochirurgia	INSERZIONE DI CATETERE NEL CANALE VERTEBRALE PER INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PALLIATIVE	161,10
H	03.91	Anestesia/Analgesia Neurochirurgia	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento	131,70
H	03.91.1	Anestesia/Analgesia	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE CON POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERIDURALE [Catetere temporaneo, con pompa infusore, con tunnel sottocutaneo] Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Escluso: Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento. Incluso farmaco	158,00
H	03.91.2	Anestesia/Analgesia	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE IN PORTATORE DI CATETERE PERIDURALE [RIFORNIMENTO]. Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Escluso: Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento Non associabile a 03.91.1. Incluso farmaco	105,00
H	03.92	Neurochirurgia	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)	131,70
	03.93.1	Neurologia Anestesia/Analgesia Medicina fisica e riabilitazione	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE	23,00
H	04.07.1	Neurologia Neurochirurgia Ortopedia	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)	65,20
	04.11.1	Neurochirurgia	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	65,20
H	04.12	Neurochirurgia Diagnostica per Immagini	BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI	58,00
H-CAC	04.43	Ortopedia	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	654,00
H-CAC	04.44	Ortopedia	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.612,70
H-CAC	04.49	Ortopedia	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.612,70
H	04.81.1	Anestesia/Analgesia Neurologia	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Blocco del plesso brachiale Escluso: le anestesi per intervento	65,90
H	04.81.2	Anestesia/Analgesia Neurologia	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger Escluso: le anestesi per intervento	19,80
H	04.93	Anestesia/Analgesia Neurologia	RIMOZIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI	58,00
H	05.31	Anestesia/Analgesia Neurochirurgia	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato	98,80
H	05.32	Anestesia/Analgesia Neurochirurgia	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	164,90

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	06.01	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei	78,50
	06.11.1	Chirurgia generale Endocrinologia	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide	55,40
	06.11.2	Chirurgia generale Endocrinologia	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide	78,50
H	06.13	Chirurgia generale	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	85,70
	08.01	Oculistica	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	17,40
	08.02	Oculistica	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	17,40
	08.09	Oculistica	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchiloblefaron	17,40
	08.11	Oculistica	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	17,40
	08.21	Oculistica	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	35,00
	08.22	Oculistica	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma	35,00
	08.23	Oculistica	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	35,00
	08.24	Oculistica	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra	58,10
	08.25	Oculistica	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi	43,40
H-CAC	08.38	Oculistica	CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.143,30
	08.41	Oculistica	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	52,20
	08.42	Oculistica	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	52,20
	08.43	Oculistica	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	86,90
H	08.44	Oculistica	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Riparazione di ectropion con innesto o lembo	197,70
	08.52	Oculistica	BLEFARORRAFIA Cantorrafia, Tarsorrafia	52,20
H-CAC	08.6	Oculistica	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Include esami pre-intervento e controlli post-intervento Da utilizzare per i codici intervento ICD-9-CM 08.61, 08.62, 08.63, 08.64 e 08.69	1.143,30
H-CAC	08.7	Oculistica	ALTRA RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Include esami pre-intervento e controlli post-intervento. Da utilizzare per i codici intervento 08.70, 08.71, 08.72, 08.73 e 08.74,.	1.143,30
H	08.72	Oculistica	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	1.002,00
H	08.74	Oculistica	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	1.002,00
	08.81	Oculistica	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	43,40
	08.82	Oculistica	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE	43,40
	08.83	Oculistica	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	43,40
	08.84	Oculistica	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE	86,90
	08.91	Oculistica	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	29,00
	08.92	Oculistica	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	29,00
	08.99.1	Oculistica	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	17,40
	09.0	Oculistica	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	43,40
	09.11	Oculistica	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	72,50

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	09.12	Oculistica	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	52,20
	09.19	Oculistica	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE Test di Schirmer Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	3,40
H	09.21	Oculistica	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	72,50
	09.41	Oculistica	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	17,40
	09.42	Oculistica	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)	20,20
	09.43	Oculistica	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)	72,50
	09.44	Oculistica	INTUBAZIONE E INSERIMENTO DI SONDINO O STENT NEL DOTTO NASO-LACRIMALE. Incluso: sondino	1.032,00
	09.51	Oculistica	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	43,40
	09.52	Oculistica	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	43,40
	09.53	Oculistica	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	43,40
	09.59	Oculistica	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS	43,40
H	09.6	Oculistica	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)	329,40
	09.71	Oculistica	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	72,50
H	09.73	Oculistica	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	263,60
	10.21	Oculistica	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	20,20
	10.31	Oculistica	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	35,00
	10.32	Oculistica	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)	35,00
	10.33	Oculistica	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA Rimozione di follicoli di tracoma	35,00
	10.4	Oculistica	CONGIUNTIVOPLASTICA	116,00
	10.6	Oculistica	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	58,10
	10.91	Oculistica	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE	14,60
H	11.22	Oculistica	BIOPSIA DELLA CORNEA	206,00
	11.31	Oculistica	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	72,50
	11.32	Oculistica	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	116,00
	11.39	Oculistica	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	72,50
	11.42	Oculistica	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	29,00
	11.43	Oculistica	CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA	36,20
H	11.53.1	Oculistica	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPESSORE E NON A TUTTO SPESSORE	433,00
H	11.75.1	Oculistica	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMI	354,60
H-CAC	11.77	Oculistica	INTERVENTO SULLA CORNEA CON UTILIZZO DI TESSUTO PRE-TAGLIATO (lenticolo fornito da banca) Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	4.366,60
	11.91	Oculistica	TATUAGGIO DELLA CORNEA	43,40
	11.99.1	Oculistica	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DILENTE A CONTATTO	20,20
	11.99.2	Oculistica	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) o con laser ad olmio	101,40
	11.99.3	Oculistica	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK)	101,40
	11.99.5	Oculistica	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [Cross linking corneale]. Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	1.343,00
H	12.14	Oculistica	IRIDECTOMIA Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser) Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)	116,00
H	12.22	Oculistica	BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE	111,40
	12.22.1	Oculistica	AGOBIPSIA IRIDE	111,40
	12.31	Oculistica	LISI DI GONIOSINECHIE O ALTRE SINECHIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER	1.032,00
H-CAC	12.39	Oculistica	IRIDOPLASTICA Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.536,50
	12.40	Oculistica	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	144,90

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	12.41	Oculistica	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL' IRIDE, NON ESCISSIONALE Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di: cauterizzazione crioterapia fotocoagulazione laser	116,00
H	12.59	Oculistica	TRABECULOPLASTICA Mediante laser	116,00
H-CAC	12.64	Oculistica	TRABECULECTOMIA AB EXTERNO Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	2.296,60
	12.66	Oculistica	REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA	463,00
	12.72	Oculistica	CICLOCRIOTERAPIA	116,00
	12.73	Oculistica	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	116,00
H-CAC	12.75	Oculistica	INTERVENTO DI CANALOPLASTICA Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	3.272,60
	12.91	Oculistica	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE Paracentesi della camera anteriore	35,00
H-CAC	13.41	Oculistica	INTERVENTO SUL CRISTALLINO CON E SENZA VITRECTOMIA Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.250,00
	13.64	Oculistica	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)	101,40
H-CAC	13.91	Oculistica	INTERVENTO SULLE STRUTTURE INTRAOCULARI Include esami pre-intervento e controlli post-intervento Per interventi sulla retina utilizzare 13.21, sull'iride 13.51, sul cristallino 13.41	1.250,00
	14.22	Oculistica	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	72,50
H-CAC	14.24.1	Oculistica	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. Fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio. Incluso farmaco	1.516,00
	14.24.2	Oculistica	TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE	115,00
	14.24.3	Oculistica	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE	61,00
	14.29.1	Oculistica	TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRANSPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDEALI	1.400,00
	14.31	Oculistica	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	72,50
	14.32	Oculistica	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	72,50
	14.33	Oculistica	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica	72,50
	14.34	Oculistica	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER) Incluso: trattamento per retinopatia diabetica	72,50
	14.59.1	Oculistica	PNEUMORETINOPESSIA	35,00
H-CAC	14.71	Oculistica	VITRECTOMIA PER VIA ANTERIORE (limbare) Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.250,00
H-CAC	14.72	Oculistica	ALTRA RIMOZIONE DEL CORPO VITREO Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	2.296,60
H-CAC	14.73	Oculistica	VITRECTOMIA MECCANICA PER VIA ANTERIORE	2.296,60
H-CAC	14.74	Oculistica	ALTRA VITRECTOMIA MECCANICA	2.296,60
H	14.75	Oculistica	INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (Sostanze tamponanti ab interno: perfluori, gas e/o oli di silicone. Incluse le sostanze	516,00
	14.79	Oculistica	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	235,00
H-CAC	15.41	Oculistica	CHIRURGIA PER LO STRABISMO TRAMITE TECNICA M.I.S.S. (micro invasive strabismus surgery) Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.098,00
H-CAC	15.9	Oculistica	ALTRI INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI Include esami pre-intervento e controlli post-intervento Per interventi sull'orbita utilizzare 13.31	1.098,00
	16.22	Oculistica	AGOBIOPSIA ORBITARIA	58,10
H	16.91	Oculistica	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare	46,20
	18.02	Otorinolaringoiatria	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	14,60
	18.12	Otorinolaringoiatria	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	16,40
	18.19	Otorinolaringoiatria	OTOMICROSCOPIA	13,20
	18.21	Otorinolaringoiatria	ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE. Non associabile a ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO (18.29)	215,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	18.29	Otorinolaringoiatria	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettaggio Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52)	18,10
	18.31.1	Otorinolaringoiatria	ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	241,00
	19.5	Otorinolaringoiatria	RIPARAZIONE LACERAZIONE TIMPANICA CON INNESTO Incluso: apposizione di patch sintetico	25,90
	20.0	Otorinolaringoiatria	MIRINGOTOMIA	25,40
	20.01	Otorinolaringoiatria	APPLICAZIONE DI DRENAGGIO TRANSTIMPANICO Non associabile al codice 20.0	43,50
	20.31	Otorinolaringoiatria	ELETTROCOCLEOGRAFIA	69,20
	20.32.1	Otorinolaringoiatria	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	27,60
	20.39.1	Otorinolaringoiatria	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE	11,70
	20.8	Otorinolaringoiatria	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO Cateterismo, Insufflazione, Intubazione, Politizerizzazione	16,00
	20.94.A	Otorinolaringoiatria	MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA	22,00
	21.01	Otorinolaringoiatria	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	16,00
H	21.02	Otorinolaringoiatria	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	29,60
	21.03	Otorinolaringoiatria	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO) Incluso: Cauterizzazione varici del setto (Cura completa)	20,60
	21.21	Otorinolaringoiatria	RINOSCOPIA Incluso: rinoscopia con fibre: endoscopio rigido o flessibile Non associabile a prima visita o visita di controllo	19,80
	21.22	Otorinolaringoiatria	BIOPSIA DEL NASO	27,60
	21.31	Otorinolaringoiatria	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	27,60
	21.71	Otorinolaringoiatria	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO Incluso: Contenzione e sua rimozione	27,60
	21.91	Otorinolaringoiatria	LISI DI ADERENZE DEL NASO Sinechia nasale	27,60
	22.01	Otorinolaringoiatria	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO Drenaggio mascellare per via diameatica	27,60
	22.02	Otorinolaringoiatria	ASPIRAZIONE O LAVAGGIO DEI SENI NASALI Non associabile a Puntura dei seni nasali per aspirazione o lavaggio (22.01)	25,90
	22.11	Otorinolaringoiatria	BIOPSIA DEI SENI NASALI	25,90
	22.71	Odontostomatologia Otorinolaringoiatria	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE Chiusura di fistola del seno nasale	36,90
	22.71.1	Odontostomatologia Otorinolaringoiatria	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA	64,00
	22.71.2	Odontostomatologia Otorinolaringoiatria	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA	64,00
H	22.9	Otorinolaringoiatria	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI Incluso: interventi per via endoscopica	98,80
	23.01	Odontostomatologia	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	15,00
	23.09	Odontostomatologia	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia	20,60
	23.11	Odontostomatologia	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia	20,60
	23.19	Odontostomatologia	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia	38,60
	23.20.1	Odontostomatologia	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	23,70
	23.20.2	Odontostomatologia	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	44,50

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	23.20.3	Odontostomatologia	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI PER TERAPIA CONSERVATIVA. Incluso: perno endocanalare	64,00
	23.3	Odontostomatologia	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato	44,50
	23.41	Odontostomatologia	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	40,20
	23.41.1	Odontostomatologia	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa	40,20
	23.41.2	Odontostomatologia	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	49,40
	23.41.3	Odontostomatologia	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea	56,40
	23.41.4	Odontostomatologia	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea	56,40
	23.41.5	Odontostomatologia	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO DIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	57,40
	23.42	Odontostomatologia	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endoossei (Per elemento)	89,00
	23.42.1	Odontostomatologia	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA PROVVISORIA Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	17,00
	23.42.2	Odontostomatologia	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA DEFINITIVA. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	79,80
	23.43.1	Odontostomatologia	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)	164,90
	23.43.2	Odontostomatologia	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione	103,60
	23.43.3	Odontostomatologia	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)	20,60
	23.43.6	Odontostomatologia	APPLICAZIONE DI PLACCA INTEROCCLUSALE DI SVINCOLO DI RIPOSIZIONAMENTO O DI STABILIZZAZIONE. Incluso: rilevazione impronte	31,00
	23.49.1	Odontostomatologia	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)	20,60
	23.5	Odontostomatologia	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	15,00
	23.50.1	Odontostomatologia	INCOLLAGGIO DI FRAMMENTO DENTALE FRATTURATO	11,50
	23.6	Odontostomatologia	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endoosseo	103,60
	23.71.1	Odontostomatologia	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	44,50
	23.71.2	Odontostomatologia	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	68,30
	23.72.1	Odontostomatologia	APICIFICAZIONE Terapia canalare in dente ad apice immaturo. Fino ad un massimo di 10 sedute	16,00
	23.72.2	Odontostomatologia	APICOGENESI [PULPOTOMIA - INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO]	34,90
	23.72.3	Odontostomatologia	PULPOTOMIA	41,30
	23.73	Odontostomatologia	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda	56,40
	24.00.1	Odontostomatologia	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	35,60
	24.00.2	Odontostomatologia	SCAPPUCCIAMENTO DEI CANINI INCLUSI Incluso: Anestesia	38,90
	24.00.3	Odontostomatologia	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: Applicazione di materiale alloplastico. Per emiarcata. Incluso: CHIRURGIA PARODONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.2	94,30
	24.11	Odontostomatologia	BIOPSIA DELLA GENGIVA	17,80
	24.12	Odontostomatologia	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	17,80
	24.19.1	Odontostomatologia	TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE. Incluso: Pulpotomia, Molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura, Otturazione dentaria provvisoria con cementi temporanei (trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, fratture)	23,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	24.20.1	Odontostomatologia	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)	74,10
	24.31	Odontostomatologia	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	35,60
	24.39.1	Odontostomatologia	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)	29,60
	24.39.2	Odontostomatologia	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)	26,70
	24.4	Odontostomatologia	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena	56,40
	24.5	Odontostomatologia	ALVEOLOPLASICA (alveolectomia con innesto o impianto)	7,80
	24.6	Odontostomatologia	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO	38,00
	24.70.1	Odontostomatologia	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno, escluso materiale)	148,20
	24.70.2	Odontostomatologia	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno, per arcata, escluso materiale)	148,20
	24.70.3	Odontostomatologia	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno, escluso materiale)	148,20
	24.80.1	Odontostomatologia	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	34,20
	24.80.2	Odontostomatologia	RIMOZIONE DI FERULE O DI BRACKETS ORTODONTICI	15,00
	24.80.3	Odontostomatologia	STABILIZZAZIONE E CONTENZIONE FINE TRATTAMENTO ORTODONTICO. Non associabile a 89.01.E	16,20
	25.01	Odontostomatologia	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	24,80
H	25.1	Odontostomatologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA LINGUA	24,00
	25.91	Odontostomatologia	FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)	18,70
	25.92	Odontostomatologia	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)	18,70
	25.93	Odontostomatologia	RESEZIONE DI LESIONE LINGUALE	24,80
	26.0	Odontostomatologia	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare	24,80
	26.11	Odontostomatologia	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	18,70
	26.91	Odontostomatologia	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE E INCANNULAZIONE	18,70
	27.00.1	Odontostomatologia	DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma) Escl.: drenaggio del tratto tireoglosso (06.09)	51,90
	27.00.2	Odontostomatologia	RIMOZIONE DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma)	9,70
	27.21	Odontostomatologia	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	17,80
	27.23	Odontostomatologia	BIOPSIA DEL LABBRO	17,80
	27.24	Odontostomatologia	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	17,80
	27.31	Odontostomatologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL PALATO OSSEO	62,00
	27.41	Odontostomatologia	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	18,70
	27.43	Odontostomatologia	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL LABBRO	62,00
	27.49.1	Odontostomatologia	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale	24,80
	27.51	Odontostomatologia	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	24,80
	27.52	Odontostomatologia	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	24,80
	27.71	Otorinolaringoiatria	INCISIONE DELL' UGOLA	12,60
	27.91	Odontostomatologia	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	18,70
	28.00.1	Otorinolaringoiatria	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	24,80
	29.12	Otorinolaringoiatria	BIOPSIA FARINGEA	24,80
	31.42	Otorinolaringoiatria	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA Laringoscopia a fibre ottiche	34,50
	31.42.1	Otorinolaringoiatria	LARINGOSCOPIA INDIRECTA Incluso: Anestesia Non associabile a prima visita o visita di controllo	8,90
	31.42.2	Otorinolaringoiatria	LARINGOSTROBOSCOPIA	26,70

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	31.43	Otorinolaringoiatria	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia	31,30
	31.48.1	Otorinolaringoiatria	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	16,60
	31.48.2	Otorinolaringoiatria	ESAME FONETOGRAPHICO	28,90
	31.94	Pneumologia	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA TRACHEA	142,00
H	31.98.1	Otorinolaringoiatria	SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. Incluso: protesi	354,60
H	33.21	Pneumologia	BRONCOSCOPIA ATTRAVERSO STOMA ARTIFICIALE	82,60
H	33.22	Pneumologia	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE Tracheobroncoscopia esplorativa Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24.1)	105,50
H	33.24.1	Pneumologia	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA] Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con: biopsia esfoliativa del polmone brushing o washing per prelievo di campione biopsia asportativa Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa	164,90
H	33.26	Pneumologia	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL POLMONE	118,60
H	33.27	Pneumologia	BIOPSIA ENDOSCOPICA DEL POLMONE	164,90
H	34.04.1	Pneumologia	POSIZIONAMENTO DI DRENAGGIO PLEURICO	100,10
H	34.23	Pneumologia	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA	164,90
H	34.24	Chirurgia generale	BIOPSIA DELLA PLEURA Biopsia con ago sottile	164,90
H	34.91	Chirurgia generale Pneumologia	TORACENTESI	118,60
H	34.91.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini Pneumologia	TORACENTESI TC-guidata	210,80
H	34.91.2	Chirurgia generale Diagnostica per immagini Pneumologia	TORACENTESI ECOGUIDATA	127,10
H	34.92	Oncologia	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapia antitumorale (99.25) Escluso: Iniezione per collasso del polmone	79,10
H	37.0	Cardiologia	PERICARDIOCENTESI	118,60
H	37.26.1	Cardiologia	ELETTROSTIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA DIAGNOSTICA O PER LA TERAPIA DELLE ARITMIE	77,50
H	37.79.1	Cardiologia	IMPIANTO DI LOOP RECORDER	1.550,50
H	37.8	Cardiologia	SOSTITUZIONE DI PACE-MAKER DEFINITIVO	3.952,90
H	37.85	Cardiologia	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA NON SPECIFICATA	1.050,50
H	37.86	Cardiologia	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, CON FREQUENZA DI RISPOSTA	1.250,50
H	37.87	Cardiologia	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA DOPPIA	1.550,50
	38.00.1	Chirurgia vascolare	INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE	35,10
	38.00.2	Chirurgia vascolare	INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA	35,10
H	38.21	Chirurgia vascolare	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI	53,50
	38.22	Cardiologia Chirurgia vascolare	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	75,70
	38.22.1	Cardiologia Chirurgia vascolare	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	75,70
H	38.53	Chirurgia vascolare	ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE	251,00
H	38.59.1	Chirurgia vascolare	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE Stripping delle collaterali	266,80
H	38.59.2	Chirurgia vascolare	DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPLITEO. Escluso: trombosi dell'ostio	360,00
	38.80.1	Chirurgia vascolare	OCCLUSSIONE PERCUTANEA DI VASI VENOSI PER VIA ENDOLUMINALE. Escluse safene	833,00
H	38.93.1	Chirurgia vascolare	CATERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	19,80
H	38.93.2	Chirurgia vascolare	INCANNULAMENTO VENOSO CENTRALE Incluso: radiografia di controllo	164,90
H	38.94	Chirurgia vascolare	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE Comprende radiografia di controllo	279,20

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	38.94.1	Chirurgia vascolare	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO Comprende radiografia di controllo	279,20
H	38.94.2	Chirurgia vascolare	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA Comprende radiografia di controllo	151,80
	38.94.A	Anestesia/Analgesia	RIMOZIONE DI CATETERE TUNNELIZZATO. Asportazione di catetere tipo port o Groshong	40,10
	38.94.F	Chirurgia vascolare	RIMOZIONE DI CVC	17,10
H	38.95	Nefrologia	CATETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE (sostituita da 38.95.1 - A) Singolo o doppio Incluso: revisione di fistola arterovenosa per emodialisi; non associabile al cod. 39.99.2	263,60
H	38.95.1	Nefrologia	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	240,00
H	38.95.2	Nefrologia	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	280,50
H	38.95.3	Nefrologia	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	240,00
H	38.95.4	Nefrologia	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE	280,50
H	38.95.6	Nefrologia	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	240,00
H	38.95.8	Nefrologia	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE PER DIALISI RENALE CON TUNNELIZZAZIONE	280,50
H	38.95.9	Nefrologia	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE UNICO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELIZZAZIONE	280,50
H	38.95.A	Nefrologia	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE DOPPIO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELIZZAZIONE	364,70
H	38.97	Oncologia Anestesia/Analgesia Chirurgia vascolare Diagnostica per immagini	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE [Catetere a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port].Incluso: radiografia di controllo	280,50
H	38.97.1	Oncologia Anestesia/Analgesia Chirurgia vascolare Diagnostica per immagini	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Incluso: radiografia di controllo	282,00
H	38.97.2	Oncologia Anestesia/Analgesia Chirurgia vascolare Diagnostica per immagini	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Incluso: radiografia di controllo	152,50
H	38.98	Oncologia Chirurgia vascolare	PUNTURA DI ARTERIA Iniezione endoarteriosa Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)	39,60
H	38.99.1	Diagnostica per immagini	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC	33,00
H	38.99.2	Diagnostica per immagini	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM	52,80
H	39.27	Nefrologia	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	331,00
	39.27.1	Nefrologia	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PROSSIMALE ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	331,00
	39.42	Nefrologia	REVISIONE DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	331,00
H	39.43	Nefrologia	CHIUSURA DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	219,00
	39.92	Cardiologia Chirurgia vascolare	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)	11,10
	39.92.1	Chirurgia generale Chirurgia vascolare	ECOSCLEROSI DI VARICI AGLI ARTI INFERIORI	26,70
	39.92.2	Chirurgia vascolare Diagnostica per immagini	INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso alcolizzazioni	99,00
	39.95.1	Nefrologia	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO	177,90
	39.95.2	Nefrologia	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA	164,90
	39.95.3	Nefrologia	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE	131,70
	39.95.4	Nefrologia	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI	189,30
	39.95.5	Nefrologia	EMODIAFILTRAZIONE Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata	236,50
	39.95.6	Nefrologia	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata	263,60
	39.95.7	Nefrologia	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE Con membrane a permeabilita' elevata e molto biocompatibili	291,90

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	39.95.8	Nefrologia	EMOFILTRAZIONE	291,90
	39.95.9	Nefrologia	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE Tecnica mista	263,60
	39.95.B	Nefrologia	EMODIAFILTRAZIONE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	136,00
H	39.95.C	Nefrologia	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	263,60
H	39.95.D	Nefrologia	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI AD ASSISTENZA LIMITATA Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	263,60
	39.95.E	Nefrologia	TRAINING PER DIALISI PERITONEALE DOMICILIARE. Per seduta. Fino a 3 sedute	20,30
	39.95.F	Nefrologia	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	125,00
H	39.95.G	Nefrologia	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	200,00
H	39.95.H	Nefrologia	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	205,00
H	39.95.I	Nefrologia	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare = 45 kDa) Per seduta	184,70
H	39.95.J	Nefrologia	EMODIAFILTRAZIONE- CON INFUSIONE DI NUTRIENTI	215,00
H	39.95.K	Nefrologia	EMODIAFILTRAZIONE E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare = 45 kDa) Per seduta	1.000,00
H	39.95.L	Nefrologia	ALTRA EMOIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. EMOIAFILTRAZIONE CON ULTRAFILTRATO > 17 LT. [Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution] Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute.	195,00
H	39.95.M	Nefrologia	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	195,00
H	39.95.N	Nefrologia	EMOFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute.	185,00
	39.95.O	Nefrologia	EMODIALISI GIORNALIERA DOMICILIARE PER ALMENO 12 ORE SETTIMANALI. Per seduta	93,10
	39.95.P	Nefrologia	EMODIALISI HIGH DOSE DOMICILIARE PER ALMENO 21 ORE SETTIMANALI. Per seduta	93,10
H	39.95.Q	Nefrologia	ULTRAFILTRAZIONE/EMODIALISI IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	185,00
	39.99.1	Nefrologia	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA Escluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa (cod. 88.7721)	22,40
	39.99.2	Nefrologia	DISOSTRUZIONE FARMACOLOGICA DI FISTOLA ARTEROVENOSA Non associabile al cod. 38.95	36,20
	39.99.3	Nefrologia Oncologia Diagnostica per immagini	DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. Incluso: Sostituzione kit innesto	500,00
H	39.99.4	Nefrologia Diagnostica per immagini	VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA	17,50
H	39.99.5	Nefrologia Chirurgia vascolare	ECODOPPLER FISTOLA ARTEROVENOSA	34,10
	39.99.6	Nefrologia	TERAPIA INTRALUMINALE LOCALE DEL CATETERE (LOCK THERAPY)	16,00
	40.11	Chirurgia generale	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclaveari o prescalenici Biopsia di linfonodi ascellari Biopsia di linfonodi inguinali e crurali	53,50
	40.11.1	Chirurgia generale	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	51,00
	40.11.2	Chirurgia generale	BIOPSIA ESCISSORIALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE	258,20
	40.19.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	AGOBIOPSIA (AGOASPIRATO) LINFONODALE ECO-GUIDATA	75,70
	40.19.2	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	AGOBIOPSIA (AGOASPIRATO) LINFONODALE TC-GUIDATA	133,40
	41.31	Chirurgia generale	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	44,50
H	42.24	Gastroenterologia	ESOFAGOSCOPIA CON O SENZA BIOPSIA	49,60
	42.24.1	Gastroenterologia	BIOPSIA DELL' ESOFAGO IN CORSO DI EGDS Brushing e/o washing per raccolta di campione Non associabile a 45.16.1 e 45.16.2	65,00
	42.29.1	Gastroenterologia	TEST DI BERNSTEIN	17,20
H	42.29.2	Gastroenterologia	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	104,20
	42.29.3	Gastroenterologia	pH-METRIA TELEMETRICA	281,60
H	42.29.4	Gastroenterologia	IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA (24 ORE)	130,00
H	42.33.1	Gastroenterologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi Escluso: Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee	64,20
H	42.33.2	Gastroenterologia	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser	123,30

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	42.33.3	Gastroenterologia	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE	96,00
H	42.33.4	Gastroenterologia	MUCOSECTOMIA E/O DISSEZIONE SOTTOMUCOSA ENDOSCOPICA DELL'ESOFAGO Comprende Endoscopia	400,00
	42.92	Gastroenterologia	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO	12,50
H	42.92.1	Gastroenterologia	DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELL'ESOFAGO Comprende Endoscopia, sostituisce 42.92	112,60
	42.93	Gastroenterologia	INIEZIONE PERENDOSCOPICA DI TOSSINA BOTULINICA	12,50
H	43.11	Gastroenterologia	GASTROSTOMIA/DUODENOSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA (PEG) Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	281,40
	43.11.1	Gastroenterologia	SOSTITUZIONE GASTROSTOMIA E/O DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA	200,00
H	43.41.1	Gastroenterologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Controllo di emorragia	62,20
H	43.41.2	Gastroenterologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Controllo di emorragia	98,80
H	43.41.3	Gastroenterologia	SCLEROTERAPIA DI VARICI GASTRICHE	96,00
H	43.41.4	Gastroenterologia	MUCOSECTOMIA E/O DISSEZIONE SOTTOMUCOSA ENDOSCOPICA DELLO STOMACO/DUODENO Comprende Endoscopia	400,00
H	44.14	Gastroenterologia	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELLO STOMACO	55,30
H	44.14.1	Gastroenterologia	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] ESOFAGOGASTRODUODENALE Non associabile a BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'INTESTINO TENUE 45.14 Non associabile a ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE (44.19.3)	116,30
H	44.19.1	Gastroenterologia	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO Con stimolazione ; Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco; Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)	112,00
	44.19.2	Gastroenterologia	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	35,60
H	44.19.3	Gastroenterologia Diagnostica per immagini	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA Non associabile ai codici 45.13, 45.14 e 45.16 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	109,80
	44.19.4	Gastroenterologia	TEST ALLA SECRETINA	51,20
H	44.22.1	Gastroenterologia	DILATAZIONE ENDOSCOPICA DEL PILORO	183,30
H	44.91	Gastroenterologia	LEGATURA DI VARICI Esophagee e gastriche	108,80
H	44.93.1	Gastroenterologia	INSERZIONE DI BOLLA GASTRICA (palloncino)	1.470,00
	44.94.1	Gastroenterologia	RIMOZIONE DI BOLLA GASTRICA (palloncino)	63,50
H	45.13	Gastroenterologia	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell' intestino tenue, di esofago, stomaco e duodeno Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)	80,00
	45.13.1	Gastroenterologia	ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE	863,80
H	45.13.2	Gastroenterologia	ENTEROSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA	88,80
H	45.13.3	Gastroenterologia	ENTEROSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA CON BIOPSIA	147,00
H	45.14	Gastroenterologia	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'INTESTINO TENUE Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)	77,00
	45.14.1	Gastroenterologia	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Brushing o washing per prelievo di campione Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1;45.16.2)	65,00
	45.14.2	Gastroenterologia	BIOPSIA DELL'INTESTINO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)	65,00
	45.14.3	Gastroenterologia	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA	91,00
H	45.16	Gastroenterologia	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno (sostituita da 45.16.1-2)	90,60
	45.16.1	Gastroenterologia	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 E 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	123,60
	45.16.2	Gastroenterologia	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	172,90
H	45.19	Gastroenterologia	ENTEROSCOPIA CON VIDEO-CAPSULA Per la corretta modalità di erogazione della prestazione consultare le note esplicative allegate	345,70
H	45.19.1	Gastroenterologia	DIGIUNO-ILEOSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA	90,60
H	45.19.2	Gastroenterologia	Marcatura di lesione del tubo digerente in corso di egds (45.13) o rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24) o colonscopia totale con endoscopio flessibile (45.23)	40,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	45.23	Gastroenterologia	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso	120,00
H	45.23.1	Gastroenterologia	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	131,70
	45.23.2	Gastroenterologia	ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	131,70
H	45.23.3	Gastroenterologia	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede unica	150,00
H	45.23.4	Gastroenterologia	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per più segmenti di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede multipla	172,90
H	45.24	Gastroenterologia	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	47,40
H	45.24.1	Gastroenterologia	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	123,60
H	45.24.2	Gastroenterologia	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	172,90
H	45.25	Gastroenterologia	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)	150,00
H	45.25.1	Gastroenterologia	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24)	91,00
H	45.25.2	Gastroenterologia	BIOPSIA SEDE UNICA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA	65,00
H	45.25.3	Gastroenterologia	BIOPSIA SEDE MULTIPLA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA	91,00
H	45.26.1	Gastroenterologia	COLON-ILEOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	149,80
H	45.26.2	Gastroenterologia	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL COLON Non associabile a: BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO (45.25); Incluso: Ecoendoscopia del colon (45.29.5)	620,00
	45.29.1	Gastroenterologia	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	95,70
	45.29.2	Gastroenterologia	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	53,50
	45.29.3	Gastroenterologia	BREATH TEST AL LATTOSIO	35,60
H	45.29.4	Gastroenterologia	MANOMETRIA DEL COLON	213,50
H	45.29.5	Gastroenterologia Diagnostica per immagini	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile ai codici 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.25, 45.26.1, 48.23, 48.29.2; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	116,30
	45.29.6	Gastroenterologia	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE Sucrosio, lattulosio e mannitolo	43,90
	45.29.7	Gastroenterologia	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' PANCREATICA	21,20
	45.29.8	Gastroenterologia	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE	61,00
H	45.30	Gastroenterologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE DEL DUODENO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: biopsia endoscopica dell'intestino tenue cod. 45.14	123,50
H	45.30.1	Gastroenterologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Polipectomia e/o mucosettomia. Escluso: Biopsia del Duodeno (45.14.1)	194,40
H	45.30.2	Gastroenterologia	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DUODENALE O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS (45.13). Escluso: Biopsia del duodeno (45.14.1)	259,30
	45.42	Gastroenterologia	POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Polipectomia di uno o più polipi	117,10
	45.42.1	Gastroenterologia	POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE MULTIPLA. Polipectomia di uno o più polipi	112,00
	45.42.2	Gastroenterologia	MUCOSECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA	400,00
H	45.43.1	Gastroenterologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)	131,70
H	45.43.2	Gastroenterologia	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO Mediante tecnica termica Esofago Stomaco Intestino	96,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	46.85	Gastroenterologia	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Dilatazione (palloncino) del duodeno Dilatazione (palloncino) del digiuno Dilatazione (palloncino) dell'intestino crasso Dilatazione attraverso il retto o mediante colostomia	12,50
	46.85.1	Gastroenterologia	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Incluso: Colonscopia Totale con endoscopio flessibile (45.23) e Retto-sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	172,70
H	48.23	Gastroenterologia	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	32,10
	48.23.1	Gastroenterologia	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO CON BIOPSIA. Escluso: Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	112,40
H	48.24	Gastroenterologia	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia	53,50
H	48.24.1	Gastroenterologia	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA Non associabile a Biopsia [ENDOSCOPICA] del retto-sigma (48.24) Non associabile a BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO (45.25)	620,00
	48.29.1	Gastroenterologia	MANOMETRIA ANO-RETTALE	74,50
H	48.29.2	Gastroenterologia Diagnostica per immagini	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO Non associabile ai codici 45.29.5, 48.23, 48.24;	71,00
H	48.35	Chirurgia generale Gastroenterologia	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolectomia rettale	44,50
	49.01	Chirurgia generale	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	44,50
	49.02	Chirurgia generale	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI Undercutting di tessuto perianale, incisione di emorroidi trombizzate Escluso: Fistulotomia anale (49.11)	44,50
	49.04	Chirurgia generale	ASPORTAZIONE DI TESSUTI PERIANALI	39,80
	49.11	Chirurgia generale	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica	44,50
	49.21	Gastroenterologia	ANOSCOPIA	29,00
	49.23	Chirurgia generale	BIOPSIA DELL' ANO	30,30
	49.31	Chirurgia generale	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Escissione di papilla anale ipertrofica	53,50
	49.39	Chirurgia generale	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Asportazione o demolizione di ragadi anali Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)	53,50
	49.41	Chirurgia generale	RIDUZIONE DI EMORROIDI	47,50
	49.42	Chirurgia generale	INIEZIONI DELLE EMORROIDI	21,10
	49.44	Chirurgia generale	TRATTAMENTO CRIOTERAPICO DI EMORROIDI	47,50
	49.45	Chirurgia generale	LEGATURA DELLE EMORROIDI	53,50
	49.46	Chirurgia generale	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI Emorroidectomia NAS	53,50
	49.47	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	53,50
	49.49.1	Chirurgia generale	TRATTAMENTO DI EMORROIDI CON FOTOCOAGULAZIONE	47,50
	49.59	Chirurgia generale	SFINTEROTOMIA ANALE Divisione di sfintere NAS (interna)	53,50
H	50.11	Chirurgia generale	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica del fegato	98,80
H	50.19.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata	197,70
H	50.19.2	Gastroenterologia	MEGX TEST	34,50
H	50.19.3	Gastroenterologia	AMINOPIRINA BREATH TEST	34,50
H	50.91	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)	197,70
H	50.91.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA sostituisce la 50.91	167,50
H	50.91.2	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	ALCOLIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODULI DEL FEGATO sostituisce la 50.91	167,50
H	51.12	Gastroenterologia Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari	112,00
H	51.14.1	Chirurgia generale	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL'ALBERO BILIARE O DELLO SFINTERE DI ODDI	89,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	52.13	Gastroenterologia	ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA	253,30
H	52.14	Gastroenterologia	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] BILIOPANCREATICA	147,00
H	52.19.1	Gastroenterologia Diagnostica per immagini	ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA Non associabile ai codici 44.19.3, 45.13, 45.14, 45.16 e 45.19.1 Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	118,60
	54.22	Chirurgia generale	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	26,70
H	54.24	Chirurgia generale	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	79,10
H	54.24.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	112,00
H	54.24.2	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	189,80
	54.91	Chirurgia generale	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneooperitoneale (54.93)	44,50
H	54.91.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali	164,90
H	54.91.2	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	43,60
	54.93	Nefrologia	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOPERITONEALE Inserzione di catetere permanente per dialisi	133,40
H	54.93.1	Nefrologia	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE. Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere	46,20
H	54.93.2	Nefrologia	RIMOZIONE DI CATETERE PERITONEALE	30,80
H	54.97	Oncologia	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE Escluso: Dialisi peritoneale (54.98.X)	79,10
H	54.98.1	Nefrologia	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD) inclusi farmaci e indagini diagnostiche in corso di seduta dialitica	69,80
	54.98.2	Nefrologia	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD) inclusi farmaci e indagini diagnostiche in corso di seduta dialitica	59,40
	54.98.3	Nefrologia	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	83,00
	54.98.4	Nefrologia	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD e/o APD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	55,50
	54.98.5	Nefrologia	DIALISI PERITONEALE [CAPD] CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	52,70
	54.98.6	Nefrologia	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con bicarbonato e/o agente osmotico diverso dal glucosio. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	56,70
	54.98.7	Nefrologia	DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE [IPD]. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	50,00
H	54.98.8	Nefrologia	TEST DI EQUILIBRAZIONE PERITONEALE. Incluso: esami di laboratorio KT/V e CICr/BSA	59,20
H	54.98.A	Nefrologia	ULTRAFILTRAZIONE/DIALISI PERITONEALE IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	35,00
H	55.03	Diagnostica per immagini Urologia	NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE	843,50
H	55.92	Urologia	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE Puntura di cisti renale	79,10
	55.93	Diagnostica per immagini Urologia	SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO	100,00
	55.99.1	Nefrologia	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "A" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina	27,50
	55.99.2	Nefrologia	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "B" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo	57,50
	55.99.3	Nefrologia	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "C" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore	123,20
	55.99.4	Nefrologia	CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE: TIPO "D" Include: emocromo con formula, creatinina, ciclosporina, esame urine, urinocoltura, visita di controllo, glucosio azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido base venoso, fosfatasi alcalina, colesterolo, trigliceridi, proteine totali, albumina, GOT, GPT, bilirubina totale e frazionata, LDH, CPK, creatininuria 24 ore, proteinuria 24 ore, anticorpi anticitomegalovirus, elettroliti urinari, paratormone	172,00
H	56.31	Urologia	URETEROSCOPIA Con strumento flessibile	92,70

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	56.33	Urologia	BIOPSIA TRANSURETEROSCOPICA	110,60
H	56.62	Urologia	REVISIONE DI URETEROCUTANEOSTOMIA	510,40
H	57.17	Urologia	CISTOSTOMIA PERCUTANEA Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	35,00
	57.32	Urologia	URETROCISTOSCOPIA Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda della vescica, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Cateterizzazione ureterale (59.8)	85,00
	57.33	Urologia	URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA	100,00
	57.39.1	Urologia	CROMOCISTOSCOPIA	72,50
	57.39.2	Urologia	ESAME URODINAMICO INVASIVO	72,50
	57.49.1	Urologia	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale	72,50
	57.94	Urologia	CATETERISMO VESCICALE Include il lavaggio vescicale	11,70
	58.22	Urologia	URETROSCOPIA	35,00
H	58.23	Urologia	BIOPSIA DELL' URETRA	49,30
H	58.31	Urologia	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA Asportazione di caruncola uretrale	49,30
H	58.47	Urologia	MEATOPLASTICA URETRALE	112,00
H	58.5	Urologia	URETROTOMIA ENDOSCOPICA Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi	49,30
	58.60.1	Urologia	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	43,40
	58.60.2	Urologia	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta)	13,10
	58.60.3	Urologia	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE	49,30
	59.8	Urologia	CATETERIZZAZIONE URETERALE Drenaggio del rene con catetere, inserzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)	29,00
	60.0	Urologia	DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO Incisione della prostata Escluso: Drenaggio del tessuto periprostático	35,00
	60.11	Diagnostica per immagini Urologia	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale	94,90
	60.11.1	Diagnostica per immagini Urologia	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA (sostituita da 60.11) Agobiopsia Eco-guidata della prostata	61,70
H	60.13	Diagnostica per immagini Urologia	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESCICHETTE SEMINALI. Approccio transrettale o transperineale	86,80
	60.91	Urologia	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)	35,00
	61.0	Urologia	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)	22,10
	61.91	Urologia	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE Aspirazione percutanea della tunica vaginale	22,10
	62.11	Urologia	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	35,00
H	62.11.1	Urologia	PRELIEVO SPERMATOZOI DA TESE (Prelievo biptico di tessuto testicolare) Inclusa sedazione.	340,00
	63.52	Urologia	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO Manuale Escluso: quella associata ad orchidopessi	19,00
H	63.71	Urologia	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	112,00
H-CAC	63.99.1	Diagnostica per immagini	SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.274,00
H-CAC	64.0	Urologia	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.132,70
	64.11	Urologia	BIOPSIA DEL PENE	25,30
	64.19.1	Urologia	BALANOSCOPIA	7,90
	64.19.2	Dermatologia/Allergologia	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE	9,80
	64.2	Urologia Dermatologia/Allergologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE Asportazione condilomi Escluso: Biopsia del pene (64.11)	37,90
	64.92.1	Urologia	FRENULOTOMIA PREPUZIALE	23,70

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	64.93	Urologia	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	25,30
H	65.11	Ostetricia e ginecologia	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI (Prelievo oociti) Inclusa valutazione oocitaria. Inclusa sedazione e monitoraggio parametri.	320,00
H	65.91	Ostetricia e ginecologia	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)	53,80
	66.8	Ostetricia e ginecologia	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE Insufflazione utero-tubarica Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche e quella per isterosalpingografia (87.83)	27,60
	67.12	Ostetricia e ginecologia	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA] Escluso: Conizzazione della cervice	31,70
	67.19.1	Ostetricia e ginecologia	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA Biopsia di una o più sedi.	35,00
	67.32	Ostetricia e ginecologia	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi, Diatermocoagulazione di erosione della portio	47,40
	67.33	Ostetricia e ginecologia	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi	47,40
	68.12.1	Ostetricia e ginecologia	ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO	64,40
	68.16.1	Ostetricia e ginecologia	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	37,90
	68.29.1	Ostetricia e ginecologia	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO (sostituita da 68.29.2) Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia per via vaginale mediante torsione Escluso: Miomectomia con parcellizzazione	59,40
H	68.29.2	Ostetricia e ginecologia	ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI/MIOMI A GUIDA ISTEROSCOPICA	259,30
	69.7	Ostetricia e ginecologia	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	16,60
H	69.92	Ostetricia e ginecologia	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE	98,80
H	69.92.1	Ostetricia e ginecologia	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	16,60
H	69.92.2	Ostetricia e ginecologia	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DELL'OVULAZIONE Comprensivo di valutazione clinica.	160,30
H	69.92.3	Ostetricia e ginecologia	FECONDAZIONE IN VITRO CON (ICSI) O SENZA (FIV) INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA Incluso coltura.	600,00
H	69.92.4	Ostetricia e ginecologia	AGOASPIRAZIONE TESTICOLARE DA TESA (Agoaspirazione percutanea di spermatozoi) Comprensiva di preparazione e valutazione spermatozoi. Inclusa sedazione.	260,00
H	69.92.5	Ostetricia e ginecologia	TRASFERIMENTO EMBRIONARIO Compresa valutazione embriologica pre-transfer. Escluso per via laparoscopica.	230,00
H	69.92.7	Ostetricia e ginecologia	PREPARAZIONE E VALUTAZIONE SPERMATOZOI DA TESE (Prelievo biotipico di tessuto testicolare)	120,00
H	69.92.8	Ostetricia e ginecologia	CRIOCONSERVAZIONE SPERMATOZOI/ OOCITI/TESSUTO GONADICO Comprensivo di eventuale scongelamento e valutazione.	230,00
H	69.93.1	Ostetricia e ginecologia	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA DA DONAZIONI DI GAMETI MASCHILI.	400,00
H	69.93.2	Ostetricia e ginecologia	FECONDAZIONE IN VITRO (ICSI/FIV) DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI Incluso coltura.	902,00
H	69.93.3	Ostetricia e ginecologia	FECONDAZIONE IN VITRO DA DONAZIONE DI GAMETI FEMMINILI Incluso coltura.	1.835,00
	70.11.1	Ostetricia e ginecologia	IMENOTOMIA Per ematocolpo	31,70
	70.21	Ostetricia e ginecologia	COLPOSCOPIA. Incluso: vulvosopia. Non associabile a 67.19.1 BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI	40,00
	70.24	Ostetricia e ginecologia	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI Con eventuale puntura esplorativa	25,30
	70.29.1	Ostetricia e ginecologia	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	31,70
	70.33.1	Ostetricia e ginecologia Dermatologia/Allergologia	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	37,90
	71.11	Ostetricia e ginecologia	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	25,30
	71.22	Ostetricia e ginecologia	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	31,70
	71.30.1	Ostetricia e ginecologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI. Non associabile a 70.33.1 ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA e 67.32 DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE	50,00
	71.90.1	Ostetricia e ginecologia Dermatologia/Allergologia	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE Laserterapia per fatti distrofici	37,90
H	75.10.1	Ostetricia e ginecologia	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	112,00
H	75.10.2	Ostetricia e ginecologia	AMNIOCENTESI PRECOCE	98,80

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	75.10.3	Ostetricia e ginecologia	AMNIOCENTESI TARDIVA	79,10
H	75.33.1	Ostetricia e ginecologia	FUNICOLOCENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE	112,00
	75.34.1	Ostetricia e ginecologia	CARDIOTOCOGRAFIA Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT	21,00
H	75.8	Ostetricia e ginecologia	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico	39,60
	76.01	Odontostomatologia	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	27,60
H	76.2	Odontostomatologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare	125,10
	76.77	Odontostomatologia	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	24,80
	76.93	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	35,60
	76.96	Ortopedia	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	35,60
H	77.4	Ortopedia	BIOPSIA DELL'OSSO	42,60
H-CAC	77.56	Ortopedia	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.254,20
	78.7	Ortopedia	OSTEOCLASIA Manuale o strumentale	24,80
H	79.00	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA	65,90
H	79.01	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	65,90
H	79.02	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA Braccio NAS	65,90
H	79.03	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA Mano NAS	65,90
H	79.04	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	52,80
H	79.07	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA Piede NAS	65,90
H	79.08	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	65,90
H	79.3	Ortopedia	RIDUZIONE APERTA DI PICCOLA FRATTURA CON FISSAZIONE INTERNA	131,70
H	79.70	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	46,20
H	79.71	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	46,20
H	79.72	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	46,20
H	79.73	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	46,20
H	79.74	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	46,20
H	79.78	Ortopedia	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL PIEDE E DELLE DITA DEL PIEDE	46,20
	80.30	Ortopedia	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA Biopsia aspirativa	53,50
H-CAC	81.16	Ortopedia	ARTRODESI METATARSOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,00
H-CAC	81.25	Ortopedia	ARTRODESI CARPO-RADIALE Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,00
H-CAC	81.26	Ortopedia	ARTRODESI METACARPOCARPALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,00
H-CAC	81.27	Ortopedia	ARTRODESI METACARPOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,00
H-CAC	81.28	Ortopedia	ARTRODESI INTERFALANGEA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,00
H-CAC	81.72	Ortopedia	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.505,00
H-CAC	81.75	Ortopedia	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.505,00
	81.91	Ortopedia	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	35,60
	81.91.1	Odontostomatologia	ARTROCENTESI ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Incluso: eventuale iniezione di sostanze terapeutiche nell'ATM. Non associabile a 76.96	34,40
	81.92	Oncologia Ortopedia	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	35,60

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H-CAC	81.92.1	Ortopedia	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. Incluso: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore.	290,00
H-CAC	82.04	Ortopedia	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMARE O TENARE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	290,00
H-CAC	82.19	Ortopedia	LISI DI ADERENZE DELLA MANO, LIBERAZIONE DI ADERENZE DI FASCIA, MUSCOLO, TENDINE DELLA MANO Dito a scatto Include esami pre-intervento e controlli post-intervento	1.080,10
H-CAC	82.21	Ortopedia	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.124,90
H-CAC	82.22	Ortopedia	ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.124,90
H-CAC	82.29	Ortopedia	ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.124,90
H-CAC	82.31	Ortopedia	BORSECTOMIA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.124,90
H-CAC	82.41	Ortopedia	SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.124,90
H-CAC	82.45	Ortopedia	SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.452,00
H-CAC	82.46	Ortopedia	SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.124,90
H-CAC	82.53	Ortopedia	REINSERZIONE DI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.452,00
H-CAC	82.54	Ortopedia	REINSERZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,00
	82.91	Neurologia Neurochirurgia Ortopedia	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.080,10
	83.02	Ortopedia	MIOTOMIA Escluso: Miotomia cricofaringea	24,80
	83.03	Ortopedia	BORSOTOMIA Rimozione di deposito calcareo della borsa Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	35,60
	83.09	Chirurgia generale	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI Incisione della fascia Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)	42,60
	83.21	Chirurgia generale	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI, BIOPSIA MUSCOLARE Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11) Escluso: Biopsia della parete addominale e dell'ombelico (54.22)	42,60
	83.21.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	60,40
	83.31	Chirurgia generale	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano	42,60
H	83.61	Ortopedia	SUTURA DI GUAINA TENDINEA	31,00
	83.64	Ortopedia	SUTURA DI TENDINI	42,60
	83.65	Ortopedia	SUTURA DI MUSCOLI O FASCIE	42,60
	83.65.1	Chirurgia generale Ortopedia	SUTURA DI MUSCOLI O FASCE	14,00
H	83.65.2	Chirurgia generale Ortopedia	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE	14,00
	83.83	Ortopedia	PULEGGIOTOMIA	42,60
	83.98	Chirurgia generale	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)	8,90
H-CAC	84.01	Chirurgia vascolare Ortopedia	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.286,90
	84.01.1	Ortopedia	AMPUTAZIONE DI PICCOLI SEGMENTI	42,60
H-CAC	84.02	Chirurgia vascolare Ortopedia	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.286,90
H-CAC	84.11	Chirurgia vascolare Ortopedia	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	826,00
H-CAC	84.3	Chirurgia vascolare Ortopedia	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.286,90

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	85.0	Chirurgia generale	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	37,90
	85.11	Chirurgia generale	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	31,70
	85.11.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella	47,40
	85.11.2	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	42,30
	85.11.3	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA	408,90
	85.11.4	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	429,40
	85.11.5	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	94,90
	85.11.6	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	97,00
	85.11.7	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	128,10
	85.11.9	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	510,00
	85.11.12	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT (sostituite da 85.11.3-9, 85.19.1)	94,00
	85.11.13	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	AGOBIOPSIA MAMMARIA CON STEREOTASSI (sostituite da 85.11.3-9, 85.19.1)	94,00
	85.19.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO	510,00
	85.20	Chirurgia generale	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS Incisione di ascesso mammario	37,90
	85.21	Chirurgia generale	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Biopsia della mammella (85.11)	37,90
H	85.21.1	Chirurgia generale Diagnostica per immagini	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata	47,40
H	85.99.1	Diagnostica per immagini	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "A" (solo mammella) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 23)	1.775,90
H	85.99.2	Diagnostica per immagini	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "B" (mammella e boost) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5) dosimetria in vivo (n° 4)	1.849,60
H	85.99.3	Diagnostica per immagini	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON QUADRANTECOMIA: TIPO "C" (mammella + boost + sovraclaveari e ascellari) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute e due focolai), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (7 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 5)	2.915,10
H	85.99.4	Diagnostica per immagini	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "D" (parete toracica) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5)	1.684,90
H	85.99.5	Diagnostica per immagini	RADIOTERAPIA PER CARCINOMA MAMMARIO TRATTATO CON MASTECTOMIA: TIPO "E" (parete toracica + regione sovraclaveare ed ascellare) Include: individuazione del volume bersaglio e simulazione, sistema di immobilizzazione personalizzato, studio fisico-dosimetrico, schermatura personalizzata, teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (23 sedute), teleterapia con elettroni a uno o più campi fissi (28 sedute), visita generale (n° 1), visita di controllo (n° 5), dosimetria in vivo (n° 1)	2.835,50
	86.01	Chirurgia generale	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma Incluso: aspirazione del sieroma del cavo ascellare dopo linfadenectomia per K. Mammario	9,80
	86.01.1	Chirurgia generale	INIEZIONE PER ADATTAMENTO DI ESPANSORE CUTANEO	13,20

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	86.02.1	Chirurgia generale	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	19,80
	86.02.2	Chirurgia plastica	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	11,70
	86.03	Chirurgia generale	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE *Escluso: Marsupializzazione	33,60
	86.04	Chirurgia generale	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Incluso: incisione di ascesso, favo o flemmone Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	47,40
	86.05.1	Chirurgia generale	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20-98.29)	47,40
H	86.06	Chirurgia generale	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE inserzione di dispositivo di accesso peridurale totalmente impiantabile	386,60
H	86.07	Chirurgia generale	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE	395,40
H	86.09.1	Chirurgia generale	INCISIONE E SVUOTAMENTO DI EMATOMA O FLEMMONE PROFONDO Qualsiasi sede	47,40
	86.11	Chirurgia generale Dermatologia/Allergologia	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	17,80
	86.19.1	Dermatologia/Allergologia	ELASTOMETRIA	5,40
	86.19.2	Dermatologia/Allergologia	SEBOMETRIA	5,40
	86.19.3	Dermatologia/Allergologia	CORNEOMETRIA	7,20
	86.19.4	Dermatologia/Allergologia	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)	9,10
	86.22	Chirurgia generale Chirurgia plastica	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), Sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto a lembo o peduncolato (86.75)	21,80
	86.23	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	32,70
	86.24	Chirurgia generale Dermatologia/Allergologia Chirurgia plastica	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute	9,10
	86.25	Chirurgia generale Dermatologia/Allergologia	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)	21,80
	86.27	Chirurgia generale	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)	21,80
	86.28	Chirurgia generale	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)	10,80
	86.30.1	Dermatologia/Allergologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOterapia CON AZOTO LIQUIDO (Per seduta)	16,40
	86.30.2	Dermatologia/Allergologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOterapia CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO (Per seduta)	16,40
	86.30.3	Dermatologia/Allergologia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta)	16,40
	86.30.4	Dermatologia/Allergologia	FOTOCOAGULAZIONE DI LESIONE DI CUTE CON ARGON LASER	21,10
	86.30.5	Dermatologia/Allergologia	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO O SOTTOCUTANEO CON APPLICAZIONE DI PUNTI DI SUTURA	34,00
	86.4	Chirurgia plastica	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	36,20
	86.59.1	Chirurgia plastica	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	36,20
	86.59.2	Chirurgia plastica	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)	10,80
	86.59.3	Chirurgia plastica	ALTRA SUTURA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	14,60
	86.59.4	Chirurgia generale Otorinolaringoiatria	CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA	12,00
H	86.60	Chirurgia plastica	INNESTO CUTANEO, NAS Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina	263,60
H	86.61	Chirurgia plastica	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	329,40

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	86.62	Chirurgia plastica	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	263,60
H	86.63	Chirurgia plastica	INNESTO DI CUTE A TUTTO SPESSORE IN ALTRA SEDE. Escluso: Innesto eterologo (86.65), Innesto omologo	235,00
	86.65	Chirurgia plastica	INNESTO ETEROLOGO SULLA CUTE	247,90
H	86.69	Chirurgia plastica	ALTRO INNESTO DI CUTE SU ALTRE SEDI. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	235,20
H	86.71	Chirurgia plastica	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo	395,40
H	86.72	Chirurgia plastica	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	395,40
H	86.73	Chirurgia plastica	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	395,40
H	86.74	Chirurgia plastica	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	527,10
H	86.75	Chirurgia plastica	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)	329,40
	86.81	Chirurgia generale	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	29,00
H	86.84	Chirurgia plastica	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	329,40
H	86.85	Chirurgia generale	CORREZIONE DI SINDATTILIA	1.419,00
	86.86	Chirurgia plastica	ONICOPLASTICA	882,00
	87.03	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo	85,50
	87.03.1	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo	175,50
	87.03.2	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	96,70
	87.03.3	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	153,60
	87.03.5	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	117,90
	87.03.6	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	190,00
	87.03.7	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	90,00
	87.03.8	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	175,50
	87.03.9	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialo-Tc	89,90
	87.0341	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATI DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, una arcata	131,70
	87.0342	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATI DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, due arcate	111,70
	87.04.1	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE	39,60
H	87.05	Diagnostica per immagini	DACRIOCISTOGRAFIA	92,10
H	87.06	Diagnostica per immagini	FARINGOGRAFIA Incluso: esame diretto	38,80
	87.06.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	69,80
	87.07	Diagnostica per immagini	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto	59,40
	87.09.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1	16,40

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	87.09.2	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE Con videoregistrazione	72,00
	87.11.3	Diagnostica per immagini	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATI DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	22,80
	87.11.4	Diagnostica per immagini	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCATI DENTARIE	30,90
	87.11.11	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DI UNA SOLA ARCATI DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore	13,20
	87.11.12	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLE DUE ARCATI DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	19,80
	87.11.21	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI UNA SOLA ARCATI DENTARIA Una arcata: superiore o inferiore	12,00
	87.11.22	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIE CON OCCLUSALE DELLE DUE ARCATI DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	17,80
	87.12.1	Diagnostica per immagini	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica Indipendentemente dal numero di proiezioni.	11,20
	87.12.2	Diagnostica per immagini	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma)	6,90
	87.13.1	Diagnostica per immagini	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	85,70
	87.13.2	Diagnostica per immagini	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto	108,00
	87.16.1	Diagnostica per immagini	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola	19,10
	87.16.2	Diagnostica per immagini	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Basale e dinamica bilaterale Incluso: esame diretto	67,90
	87.16.3	Diagnostica per immagini	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Monolaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	29,10
	87.16.4	Diagnostica per immagini	TOMOGRADIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Bilaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	48,00
	87.17.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni	33,00
	87.17.2	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA (2 proiezioni)	19,50
	87.17.3	Diagnostica per immagini	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI (2 proiezioni)	18,70
	87.22	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna cervicale	32,70
	87.23	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) Indipendentemente dal numero di proiezioni Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	26,50
	87.24.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide lombosacrale, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	31,30
	87.24.2	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA SACROCOCCIGEA Indipendentemente dal numero di proiezioni Radiografia del rachide sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna sacrococcigea, rachide sacrococcigeo per morfometria vertebrale	22,10
	87.29	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	53,00
	87.35	Diagnostica per immagini	GALATTOGRAFIA	73,70
	87.37.1	Diagnostica per immagini	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	37,70
	87.37.2	Diagnostica per immagini	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)	24,90

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	87.37.3	Diagnostica per immagini	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA	40,90
	87.38	Diagnostica per immagini	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA (Minimo 2 radiogrammi)	58,70
	87.41	Diagnostica per immagini	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	119,10
	87.41.1	Diagnostica per immagini	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	188,20
	87.42.1	Diagnostica per immagini	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE Tomografia bilaterale polmonare	53,00
	87.42.2	Diagnostica per immagini	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE Tomografia monolaterale polmonare	37,40
	87.42.3	Diagnostica per immagini	TOMOGRFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	50,90
	87.42.4	Diagnostica per immagini	TC CUORE. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	95,80
	87.42.5	Diagnostica per immagini	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC del cuore (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6)	141,50
	87.42.6	Diagnostica per immagini	TC CORONAROGRAFIA. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	141,50
	87.4311	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DI COSTE (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale	30,90
	87.4312	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare bilaterale	30,90
	87.4321	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DI COSTE (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale	20,30
	87.4322	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DI STERNO (2 proiezioni) Scheletro toracico sternale o articolazioni sterno-claveari	20,30
	87.4323	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DI CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico clavicolare monolaterale	20,30
	87.44.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)	25,10
	87.44.2	Diagnostica per immagini	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO (4 proiezioni)	40,30
	87.49.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1	16,20
	87.52	Diagnostica per immagini	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari	87,70
H	87.54.1	Diagnostica per immagini	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR Incluso: esame diretto	48,00
	87.59.1	Diagnostica per immagini	COLECISTOGRAFIA Incluso: esame diretto e prova di Bronner	64,00
	87.61	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto baritato (9 radiogrammi) Incluso: Radiografia dell' esofago	76,30
	87.62	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi) Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale inferiore (87.64) e a Radiografia completa del tubo digerente (87.61)	54,20
	87.62.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62	40,50
	87.62.2	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con contrasto, codice 87.62.1 Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62	51,10
	87.62.3	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore, codice 87.62 Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto, codice 87.62.2	64,20
	87.62.4	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	98,80
	87.63	Diagnostica per immagini	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE	49,10

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	87.64	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie (5 radiogrammi) Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	38,20
	87.65.1	Diagnostica per immagini	CLISMA OPACO SEMPLICE Non associabile a Clisma con doppio contrasto, codice 87.65.2	55,90
	87.65.2	Diagnostica per immagini	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Clisma opaco semplice, codice 87.65.1	99,20
	87.65.3	Diagnostica per immagini	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	152,40
H	87.66	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO Wirsungrafia	76,10
	87.69.1	Diagnostica per immagini	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale	80,60
	87.71	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.1, 88.01.3 e 88.01.5	102,80
	87.71.1	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.2, 88.01.4 e 88.01.6	194,40
	87.72	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE Tomografia regioni renali Incluso: esame diretto	42,70
	87.73	Diagnostica per immagini	UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto e nefropielotomografia	119,10
H	87.74.1	Diagnostica per immagini	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	74,30
H	87.74.2	Diagnostica per immagini	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE (8 radiogrammi) Incluso: esame diretto	99,40
	87.75.1	Diagnostica per immagini	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA	46,90
H	87.76	Diagnostica per immagini	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi) Non associabile ai codici 87.76.1, 87.77 e 87.77.1	71,50
	87.76.1	Diagnostica per immagini	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE Non associabile ai codici 87.76, 87.77 e 87.77.1	58,00
	87.77	Diagnostica per immagini	CISTOGRAFIA (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77.1	52,20
	87.77.1	Diagnostica per immagini	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77	74,30
	87.79	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)	24,60
	87.79.1	Diagnostica per immagini	URETROGRAFIA (3 radiogrammi)	47,50
	87.79.2	Diagnostica per immagini	ESAME UROVIDEODINAMICO	68,50
	87.83	Diagnostica per immagini	ISTEROSALPINGOGRAFIA (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	117,20
	87.89.1	Diagnostica per immagini	COLPOGRAFIA (4 radiogrammi)	60,30
	87.99.1	Diagnostica per immagini	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE	92,20
	87.99.2	Diagnostica per immagini	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA	94,30
	88.01.1	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71, 88.01.5 e 88.01.3	95,50
	88.01.2	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.6 e 88.01.4	188,20

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	88.01.3	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.5	95,50
	88.01.4	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.6	194,40
	88.01.5	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 87.71, 88.01.1 e 88.01.3	124,50
	88.01.6	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4	248,90
	88.01.9	Diagnostica per immagini	TC COLON. Incluso eventuale studio dell'addome extraintestinale e Colonscopia virtuale. Non associabile a 88.01.1, 88.01.2, 88.01.3 - 88.01.4, 88.01.5, 88.01.6.	210,00
	88.03.1	Diagnostica per immagini	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME (4 radiogrammi)	58,70
	88.04	Diagnostica per immagini	LINFOGRAFIA ADDOMINALE	160,80
	88.19	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni)	29,60
	88.21	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale	32,10
	88.22	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) del gomito, avambraccio	22,90
	88.23	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dita della mano	21,80
	88.25	Diagnostica per immagini	PELVIMETRIA	22,50
	88.26	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca	26,80
	88.27.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL FEMORE Radiografia (2 proiezioni) del femore	26,90
	88.27.2	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL GINOCCHIO Radiografia (2 proiezioni) del ginocchio	22,60
	88.27.3	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLA GAMBA Radiografia (2 proiezioni) della gamba	22,60
	88.28	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di:caviglia, piede [calcagno], dita del piede	27,20
	88.29.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	32,70
	88.29.2	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)	28,50
	88.31	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica]	138,40
	88.31.1	Diagnostica per immagini	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE	24,30
	88.32	Diagnostica per immagini	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO (4 proiezioni) Escluso: quella dell' articolazione temporomandibolare (87.13.1, 87.13.2)	88,80
	88.33.2	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	34,10
	88.3311	Diagnostica per immagini	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano	15,50
	88.3312	Diagnostica per immagini	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) ginocchio	15,50
	88.35.1	Diagnostica per immagini	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	58,70
	88.37.1	Diagnostica per immagini	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	58,70
	88.38.3	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	122,30
	88.38.4	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	191,30
	88.38.5	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6	93,50
	88.38.6	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede] Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino, codice 88.38.5	116,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	88.38.7	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	181,80
	88.38.8	Diagnostica per immagini	ARTRO TC Spalla o gomito o ginocchio Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto superiore, codice 88.38.4 Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore, codice 88.38.6	163,00
	88.38.A	Diagnostica per immagini	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Incluso: eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	122,30
	88.38.B	Diagnostica per immagini	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso: eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	122,30
	88.38.C	Diagnostica per immagini	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Incluso: eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	122,30
	88.38.D	Diagnostica per immagini	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. Incluso: eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a TC DEL COLLO SENZA E CON MDC (87.03.8) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	188,20
	88.38.E	Diagnostica per immagini	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. Incluso: eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	188,20
	88.38.F	Diagnostica per immagini	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. Incluso: eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	188,20
	88.39.1	Diagnostica per immagini	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO (2 proiezioni)	19,80
	88.41.1	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI] (88.41.2) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI] (88.41.3)	141,50
	88.41.2	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI (88.41.1) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI] (88.41.3)	141,50
	88.41.3	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI] Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	141,50
H	88.42.1	Diagnostica per immagini	AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico	340,90
H	88.42.2	Diagnostica per immagini	AORTOGRAFIA ADDOMINALE Angiografia digitale dell' aorta addominale, arterie iliache comprese	361,30
H	88.42.3	Diagnostica per immagini	ANGIOGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI	361,30
	88.43	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE	141,50
	88.44.1	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.2)	141,50
	88.45	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI (88.45.1)	141,50
	88.45.1	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI (88.45) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1)	141,50
	88.47.1	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.2)	141,50
	88.47.2	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1)	141,50
	88.47.3	Diagnostica per immagini	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI. Non associabile a ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI (88.48.1) e ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1)	141,50
H	88.48	Diagnostica per immagini	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE L'esame si intende bilaterale se viene eseguito abbinato all'aortografia addominale (88.42.2)	361,30
	88.48.1	Diagnostica per immagini	ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1) e ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI (88.47.3)	141,50
H	88.49	Diagnostica per immagini	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE	364,90
H	88.60.1	Diagnostica per immagini	FLEBOGRAFIA SPINALE Cervicale, dorsale, lombare	336,70
H	88.61.1	Diagnostica per immagini	FLEBOGRAFIA ORBITARIA	125,10
H	88.61.2	Diagnostica per immagini	FLEBOGRAFIA GIUGULARE	277,60
H	88.63.1	Diagnostica per immagini	CAVOGRAFIA SUPERIORE	277,60
H	88.63.2	Diagnostica per immagini	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE Monolaterale Non associabile a Cavografia superiore, codice 88.63.1	266,40

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	88.63.3	Diagnostica per immagini	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI Bilaterale Non associabile ai codici 88.63.1, 88.63.2	353,00
H	88.65.1	Diagnostica per immagini	CAVOGRAFIA INFERIORE	266,40
H	88.65.2	Diagnostica per immagini	FLEBOGRAFIA RENALE Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1	266,40
H	88.65.3	Diagnostica per immagini	FLEBOGRAFIA ILIACA Bilaterale Non associabile a Cavografia inferiore, codice 88.65.1	327,50
H	88.66.1	Diagnostica per immagini	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Monolaterale	314,20
H	88.66.2	Diagnostica per immagini	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Bilaterale	308,30
	88.71.1	Neurologia Diagnostica per immagini	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia tranfontanellare	39,80
	88.71.2	Cardiologia Chirurgia vascolare Neurologia	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	58,70
	88.71.3	Cardiologia Chirurgia vascolare Neurologia	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	62,70
	88.71.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare Endocrinologia	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi Non associabile a Eco(color)dopplergrafia tiroidea (cod.88.71.5)	36,20
	88.71.5	Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TIROIDEA Non associabile a Diagnostica ecografica del capo e del collo (cod.88.71.4)	43,40
	88.71.6	Diagnostica per immagini	MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESH]	47,00
	88.72.2	Cardiologia Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3	100,50
	88.72.3	Cardiologia Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.1; 88.72.2	111,70
	88.72.4	Cardiologia Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a Ecografia transesofagea del torace, codice 88.79.4	98,80
	88.72.5	Cardiologia Ostetricia e ginecologia	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	52,80
	88.72.6	Cardiologia Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo. Non associabile a 88.72.1, 88.72.2	111,70
	88.73.1	Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	38,80
	88.73.2	Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	22,90
	88.73.3	Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA POLMONARE Include ecografia pleurica e toracica	38,80
	88.73.4	Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	33,20
	88.73.5	Cardiologia Chirurgia vascolare	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	56,10
	88.74.1	Diagnostica per immagini Gastroenterologia	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	56,10
	88.74.2	Gastroenterologia Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI Non associabile ai codici 88.74.3, 88.74.4 e 88.74.5	55,40
	88.74.3	Gastroenterologia Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS Non associabile ai codici:88.74.2, 88.74.4 e 88.74.5	55,40
	88.74.4	Gastroenterologia Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA Non associabile ai codici:88.74.2, 88.74.3 e 88.74.5	55,40
	88.74.5	Diagnostica per immagini Nefrologia Urologia	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI Non associabile ai codici:88.74.2, 88.74.3 e 88.74.4	43,40
	88.74.11	Gastroenterologia Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	97,30
	88.75.1	Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1	43,90

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	88.75.2	Diagnostica per immagini Nefrologia Ostetricia e ginecologia Urologia	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler	64,00
	88.75.11	Diagnostica per immagini Gastroenterologia	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE CON CONTRASTO Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica, codice 88.78.1	87,80
	88.76.1	Diagnostica per immagini Gastroenterologia	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	80,20
	88.76.2	Chirurgia vascolare Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	40,90
	88.76.21	Chirurgia vascolare Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI CON CONTRASTO Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	81,70
	88.77.4	Cardiologia	DOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA DISTRETTUALE	29,60
	88.77.11	Cardiologia Chirurgia vascolare	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	31,70
	88.77.12	Cardiologia Chirurgia vascolare	ECOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	31,70
	88.77.21	Cardiologia Chirurgia vascolare	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Incluso: eco(color)doppler di fistola arterovenosa	56,10
	88.77.22	Cardiologia Chirurgia vascolare	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	56,10
	88.77.31	Cardiologia Chirurgia vascolare	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI	29,60
	88.77.32	Cardiologia Chirurgia vascolare	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	29,60
	88.78	Ostetricia e ginecologia	ECOGRAFIA OSTETRICA	40,80
	88.78.1	Diagnostica per immagini Ostetricia e ginecologia	ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione Non associabile ai codici 88.75.1 e 88.78	29,20
	88.78.2	Ostetricia e ginecologia	ECOGRAFIA GINECOLOGICA Non associabile al codice 88.75.1	39,60
	88.78.3	Ostetricia e ginecologia Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA non associabile all'ecoaddome inferiore	95,00
	88.78.4	Ostetricia e ginecologia Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale. Incluso: consulenza pre e post test combinato	40,80
	88.78.6	Diagnostica per immagini Ostetricia e ginecologia	ECOGRAFIA OSTETRICA. Incluso: studio della traslucenza nucale. Non associabile a ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale (88.78.4)	31,00
	88.79.1	Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	33,50
	88.79.2	Diagnostica per immagini Ortopedia	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca Non associabile al codice 88.79.3	42,60
	88.79.3	Diagnostica per immagini Ortopedia	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2	36,20
	88.79.4	Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA TRANSESOFAGEA DEL TORACE Non associabile a Eco(color)dopplergrafia cardiaca transesofagea, codice 88.72.4	65,70
	88.79.5	Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA DEL PENE	33,50
	88.79.6	Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	33,50
	88.79.7	Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	46,90
	88.79.8	Diagnostica per immagini Urologia	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	57,60
	88.79.9	Diagnostica per immagini Urologia	ECOGRAFIA VESCICALE Per la valutazione del residuo post-minzionale dopo uroflussometria	11,80
	88.79.D	Diagnostica per immagini Urologia	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a ECOGRAFIA DEL PENE (88.79.5)	50,10
	88.79.F	Gastroenterologia Diagnostica per immagini	ECOGRAFIA ENDOANALE Incluso eventuale integrazione colordoppler	83,80
	88.79.K	Gastroenterologia	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI Non associabile a 88.74.1, 88.75.1 e 88.76.1	54,20
	88.79.61	Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA TESTICOLARE Eco(color)doppler di: testicolo, sacco scrotale, annessi testicolari.	43,40
	88.79.62	Diagnostica per immagini	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEL PENE Incluso le prove farmacologiche	53,40
	88.79.71	Diagnostica per immagini Ostetricia e ginecologia	SONOISTEROSALPINGOGRAFIA	55,40

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	88.83.1	Diagnostica per immagini	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Scheletro in toto e colonna	32,30
	88.85	Diagnostica per immagini	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	32,30
	88.89	Diagnostica per immagini	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI	32,30
	88.90.1	Diagnostica per immagini	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI Ghiandole salivari (87.09.1) Trachea (87.49.1)	19,10
	88.90.2	Diagnostica per immagini	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)	21,80
	88.90.3	Diagnostica per immagini	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale	31,90
	88.91.1	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5	240,10
	88.91.2	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.5	356,80
	88.91.3	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE [Sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni tempomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	210,10
	88.91.4	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO [Sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni tempomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	326,10
	88.91.5	Diagnostica per immagini	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO Non associabile ai codici 88.91.1 e 88.91.2	266,40
	88.91.6	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8	173,10
	88.91.7	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.91.8	312,60
	88.91.8	Diagnostica per immagini	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO Non associabile ai codici 88.91.6 e 88.91.7	266,40
	88.91.N	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC	273,60
	88.91.P	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC	273,60
	88.91.R	Diagnostica per immagini	RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA. Incluso: Esame di base	184,80
	88.91.T	Diagnostica per immagini	RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE. Incluso: Esame di base	187,10
	88.9151	Diagnostica per immagini	ANGIO-TC DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	216,40
	88.9181	Diagnostica per immagini	ANGIO-TC DEI VASI DEL COLLO	216,40
	88.92	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2	203,80
	88.92.1	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.92.2	313,50
	88.92.2	Diagnostica per immagini	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO Non associabile ai codici 88.92 e 88.92.1	266,40
	88.92.3	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.4 e 88.92.5	207,10
	88.92.4	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.5	332,40
	88.92.5	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.4	335,60
	88.92.6	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Monolaterale Non associabile al codice 88.92.7	173,10
	88.92.7	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Monolaterale Non associabile al codice 88.92.6	253,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	88.92.8	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale Non associabile al codice 88.92.9	173,10
	88.92.9	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Bilaterale Non associabile al codice 88.92.8	253,00
	88.92.A	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC	312,60
	88.92.B	Diagnostica per immagini	ANGIO RM CORONARICA	174,60
	88.92.21	Diagnostica per immagini	ANGIO-TC DEL DISTRETTO TORACICO	216,40
	88.93	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale	203,80
	88.93.1	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale	316,70
	88.94.1	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-f	192,10
	88.94.2	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femor	279,20
	88.94.W	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE	266,40
	88.94.X	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE	266,40
	88.94.Y	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	286,40
	88.94.Z	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	286,40
	88.94.31	Diagnostica per immagini	ANGIO-RM DELL'ARTO SUPERIORE (sostituito da 88.94.X)	266,40
	88.94.32	Diagnostica per immagini	ANGIO-RM DELL'ARTO INFERIORE (sostituito da 88.94.W)	266,40
	88.94.33	Diagnostica per immagini	ANGIO-TC DELL'ARTO SUPERIORE	216,40
	88.94.34	Diagnostica per immagini	ANGIO-TC DELL'ARTO INFERIORE	216,40
	88.95.1	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3	210,10
	88.95.2	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.3	323,10
	88.95.3	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE Non associabile ai codici 88.95.1 e 88.95.2	266,40
	88.95.4	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6	210,10
	88.95.5	Diagnostica per immagini	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile al codice 88.95.6	323,10
	88.95.6	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE Non associabile ai codici 88.95.4 e 88.95.5	266,40
H	88.95.7	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DELL'ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 88.95.3 e 88.95.6	312,60
	88.95.A	Diagnostica per immagini	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC	286,40
	88.95.71	Diagnostica per immagini	ANGIO-TC DEI VASI ADDOMINALI	216,40
	88.97.A	Diagnostica per immagini	COLANGIO RM	184,00
	88.97.B	Diagnostica per immagini	COLANGIO RM. Con stimolo farmacologico	200,00
	88.97.C	Diagnostica per immagini	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	293,30
	88.99.1	Diagnostica per immagini	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO Polso o caviglia	18,40

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	88.99.2	Diagnostica per immagini	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale	34,10
	88.99.3	Diagnostica per immagini	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body	55,40
	88.99.4	Diagnostica per immagini	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC Lombare	83,20
	88.99.5	Diagnostica per immagini	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	22,50
	89.01	Altre	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	17,00
	89.01.1	Anestesia/Analgesia	VISITA ANESTESIOLOGICA DI CONTROLLO PER TERAPIA DEL DOLORE	17,00
	89.01.2	Chirurgia vascolare	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.3	Cardiologia	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.4	Chirurgia generale	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.5	Chirurgia plastica	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.6	Chirurgia vascolare	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	17,00
	89.01.7	Dermatologia/Allergologia	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.8	Endocrinologia	VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.9	Gastroenterologia	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.A	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	17,00
	89.01.B	Nefrologia	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato.	17,00
	89.01.C	Neurologia	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.D	Oculistica	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo	17,00
	89.01.E	Odontostomatologia	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA o MAXILLOFACCIALE DI CONTROLLO	17,00
	89.01.F	Oncologia	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.G	Ortopedia	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.H	Otorinolaringoiatria	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.L	Pneumologia	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.M	Diagnostica per immagini	VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.N	Urologia	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	17,00
	89.01.O	Neurochirurgia	VISITA DI NEUROCHIRURGIA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.P	Altre	VISITA DI CONTROLLO MALATTIE INFETTIVE	17,00
	89.01.Q	Altre	VISITA DI CONTROLLO DI MEDICINA INTERNA	17,00
	89.01.R	Cardiochirurgia Cardiologia	VISITA CARDIOCHIRURGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.S	Neurochirurgia	VISITA CHIRURGICA VERTEBRO MIDOLLARE DI CONTROLLO	17,00
	89.01.T	Ematologia Oncologia	VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.V	Geriatrica Medicina Interna	VISITA GERIATRICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.W	Pediatria	VISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.X	Medicina trasfusionale	VISITA IMMUNOTRASFUSIONALE DI CONTROLLO	17,00
	89.01.Z	Medicina interna Reumatologia	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	17,00
	89.01.U	Medicina fisica e riabilitazione	VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	17,00
	89.02	Altre	VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA	17,00
	89.03	Altre	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE Stesura del piano di emodialisi o di dialisi peritoneale Visita medico nucleare pretrattamento Visita radioterapica pretrattamento Stesura del piano di trattamento di chemioterapia oncologica	29,00
	89.04	Altre	VALUTAZIONE E PARAMETRIZZAZIONE DI DISPOSITIVI A DISTANZA compreso emissione di referto	12,00
	89.07	Altre	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe	59,40
	89.07.A	Altre	PRIMA VISITA MULTIDISCIPLINARE PER CURE PALLIATIVE. Incluso: stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	46,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	89.07.B	Oncologia	VISITA MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGIA MAMMARIA. Presenza di almeno 3 specialisti; all'interno del referto devono apparire i pareri dei diversi professionisti; prescrivibile solo da uno specialista.	110,00
	89.07.C	Oncologia	VISITA MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGIA TORACICA Presenza di almeno 3 specialisti; all'interno del referto devono apparire i pareri dei diversi professionisti; prescrivibile solo da uno specialista.	110,00
	89.07.D	Oncologia	VISITA MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGIA DI CAPO E/O COLLO. Presenza di almeno 3 specialisti; all'interno del referto devono apparire i pareri dei diversi professionisti; prescrivibile solo da uno specialista.	110,00
	89.07.E	Oncologia	VISITA MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGIA DI CUTE E/O TESSUTI MOLLI. Presenza di almeno 3 specialisti; all'interno del referto devono apparire i pareri dei diversi professionisti; prescrivibile solo da uno specialista.	110,00
	89.07.F	Oncologia	VISITA MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGIA DELL'APPARATO DIGERENTE. Presenza di almeno 3 specialisti; all'interno del referto devono apparire i pareri dei diversi professionisti; prescrivibile solo da uno specialista.	110,00
	89.07.G	Oncologia	VISITA MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGIA GINECOLOGICA. Presenza di almeno 3 specialisti; all'interno del referto devono apparire i pareri dei diversi professionisti; prescrivibile solo da uno specialista.	110,00
	89.07.H	Oncologia	VISITA MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGIA URINARIA E/O DELL'APPARATO GENITALE MASCHILE. Presenza di almeno 3 specialisti; all'interno del referto devono apparire i pareri dei diversi professionisti; prescrivibile solo da uno specialista.	110,00
	89.07.I	Oncologia	VISITA MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGIA DI ALTRO ORGANO APPARATO. Presenza di almeno 3 specialisti; all'interno del referto devono apparire i pareri dei diversi professionisti; prescrivibile solo da uno specialista.	110,00
	89.07.J	Oncologia	VISITA MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGIA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE. Presenza di almeno 3 specialisti; all'interno del referto devono apparire i pareri dei diversi professionisti; prescrivibile solo da uno specialista.	110,00
H	89.09	Altre	OSSERVAZIONE CONTINUATIVA DI PAZIENTE INSTABILE Osservazione della durata minima di 6 ore caratterizzata da sorveglianza medica e/o infermieristica continuativa, finalizzata alla definizione del percorso diagnostico-terapeutico. Incluso: tutte le prestazioni erogate nel periodo di osservazione ad esclusione della diagnostica per immagini eventualmente eseguita (codificata a parte).	197,70
	89.11	Oculistica / Otorinolaringoiatria	TONOMETRIA	17,80
	89.12	Otorinolaringoiatria	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE Rinomanometria	17,80
	89.12.1	Otorinolaringoiatria Dermatologia/Allergologia	RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE	120,00
	89.13	Neurologia	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	39,00
	89.14	Neurologia	ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea) Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	29,60
	89.14.1	Neurologia	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO	44,50
	89.14.2	Neurologia	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	44,50
	89.14.3	Neurologia	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore	59,40
	89.14.4	Neurologia	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore	44,50
	89.14.5	Neurologia	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	44,50
	89.15.1	Neurologia	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	29,60
	89.15.2	Neurologia	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG	62,20
	89.15.3	Neurologia	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG	44,50
	89.15.4	Neurologia	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomeroIncluso: EEG	44,50
	89.15.5	Neurologia	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	71,10
	89.15.6	Neurologia	POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	59,40
	89.15.7	Neurologia	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	59,40
	89.15.8	Neurologia	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	53,50
	89.15.9	Neurologia	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico	118,60
	89.17	Neurologia	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali	178,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	89.17.3	Cardiologia Neurologia Pneumologia	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETO Per studio apnee	139,00
	89.18.1	Neurologia	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA	178,00
	89.18.2	Neurologia	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA	178,00
	89.19.1	Neurologia	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	35,60
	89.19.2	Neurologia	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	65,20
	89.22	Urologia	CISTOMETROGRAFIA Cistomanometria	71,10
	89.23	Urologia	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE	29,60
	89.24	Urologia	UROFLUSSOMETRIA	15,00
	89.25	Urologia	PROFILO PRESSORIO URETRALE	15,00
	89.26	Ostetricia e ginecologia	VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica, Esame pelvico. Incluso eventuale prelievo citologico ed eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale o preconcezionale	29,00
	89.26.2	Ostetricia e ginecologia	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO Incluso: eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino	17,00
	89.26.6	Ostetricia e ginecologia	VALUTAZIONE OSTETRICA	10,40
	89.29.1	Urologia	HOLTER VESCICALE	71,10
	89.32	Gastroenterologia	MANOMETRIA ESOFAGEA	85,70
	89.32.1	Gastroenterologia	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	118,60
	89.37.1	Pneumologia	SPIROMETRIA SEMPLICE	29,60
	89.37.2	Pneumologia	SPIROMETRIA GLOBALE	47,40
	89.37.3	Pneumologia	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	59,40
	89.37.4	Pneumologia	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	47,40
	89.37.5	Pneumologia	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO Curva dose-risposta Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13	71,10
	89.37.6	Pneumologia	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO Singolo stimolo Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4	59,40
	89.38.1	Pneumologia	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	29,60
	89.38.2	Pneumologia	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	29,60
	89.38.3	Pneumologia	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	29,60
	89.38.4	Pneumologia	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	59,40
	89.38.5	Pneumologia	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	29,60
	89.38.6	Pneumologia	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	89,00
	89.38.7	Pneumologia	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE	59,40
	89.38.8	Pneumologia	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	29,60
	89.38.9	Pneumologia	DETERMINAZIONE DELLA P O.1	29,60
	89.39.1	Dermatologia/Allergologia	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	8,90
	89.39.2	Dermatologia/Allergologia	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA	8,90
	89.39.3	Dermatologia/Allergologia	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	23,70
	89.39.4	Otorinolaringoiatria	GUSTOMETRIA Include, per analogia, l'esame olfattivo	12,00
	89.39.5	Otorinolaringoiatria	ELETTROGUSTOMETRIA	9,40
	89.39.6	Dermatologia/Allergologia	OSSERVAZIONE DELLE LESIONI PIGMENTARIE E NON CON VIDEODERMATOSCOPIO	60,00
	89.41	Cardiologia	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	71,10
	89.42	Cardiologia	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	23,70
	89.44	Cardiologia	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO Test da sforzo con o senza stimolatore transesofageo Non associabile a Scintigrafia miocardica di perfusione (codice 92.05.1)	71,10
	89.44.1	Pneumologia	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi	106,70
	89.44.2	Pneumologia	TEST DEL CAMMINO 6 -12 min. walking test	23,70

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	89.48.1	Cardiologia	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	29,60
	89.48.2	Cardiologia	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE Incluso: ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	25,00
	89.50	Cardiologia	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici e digitali (Holter)	79,10
	89.52	Cardiologia	ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari	15,00
	89.52.1	Cardiologia	ELETTROCARDIOGRAMMA CON TEST PROVOCATIVI E/O PROVE FARMACOLOGICHE	22,00
	89.52.2	Cardiologia	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO	77,00
H	89.52.3	Cardiologia	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO CON STUDIO ELETTROFISIOLOGICO	142,00
	89.54	Cardiologia	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria ECG con studio dei potenziali tardivi Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia	59,40
	89.58.1	Chirurgia vascolare	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	23,70
	89.58.2	Cardiologia Chirurgia vascolare	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	35,60
	89.58.3	Cardiologia Chirurgia vascolare	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	23,70
	89.58.4	Cardiologia Chirurgia vascolare	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	23,70
	89.58.5	Cardiologia Chirurgia vascolare	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	35,60
	89.58.6	Cardiologia Chirurgia vascolare	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	26,40
	89.58.7	Cardiologia Chirurgia vascolare	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	23,70
	89.58.8	Cardiologia Chirurgia vascolare	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO	23,70
	89.59.1	Cardiologia	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	52,80
	89.59.5	Cardiologia	CONTROLLO STANDARD PER PAZIENTE CON TRAPIANTO CARDIACO Include: visita cardiocirurgica, visita cardiologica, ECG, ed i seguenti accertamenti: es. urine, glucosio, azoto ureico, creatinina, calcio, sodio, potassio, albumina, bilirubina totale e frazionata, GOT,GPT, gamma GT, colinesterasi butir-colina, LDH, fosfatasi alcalina, ferro, colesterolo totale, trigliceridi, ac. urico, proteine totali, ciclosporinemia, emocromo completo con formula.	117,80
	89.61.1	Cardiologia	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	52,80
	89.62	Cardiologia Chirurgia vascolare	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE	59,40
	89.65.1	Laboratorio Pneumologia	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	12,60
	89.65.2	Pneumologia	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell' iperossia	23,70
	89.65.3	Pneumologia	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	23,70
	89.65.4	Pneumologia	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	23,70
	89.65.5	Pneumologia	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	12,00
	89.65.6	Pneumologia	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE	23,70
	89.65.11	Pneumologia	SATURIMETRIA ARTERIOSA O2	3,10
	89.66	Laboratorio Pneumologia	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	15,70
	89.7	Altre	PRIMA VISITA Escluso: le prime visite specificatamente codificate	29,00
	89.7A.1	Anestesia/Analgesia	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: Eventuale stesura del piano nutrizionale	29,00
	89.7A.2	Chirurgia vascolare	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	29,00
	89.7A.3	Cardiologia	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	39,00
	89.7A.4	Chirurgia generale	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE Comprende indirizzamenti ultra-specialistici	39,00
	89.7A.5	Chirurgia plastica	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	29,00
	89.7A.6	Chirurgia vascolare	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	29,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	89.7A.7	Dermatologia/Allergologia	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	29,00
	89.7A.8	Endocrinologia	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	39,00
	89.7A.9	Gastroenterologia	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	39,00
	89.7B.1	Laboratorio	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA	29,00
	89.7B.2	Medicina fisica e riabilitazione	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	29,00
	89.7B.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE	29,00
	89.7B.4	Nefrologia	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	29,00
	89.7B.5	Odontostomatologia	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA o MAXILLO FACCIALE	29,00
	89.7B.6	Oncologia	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	39,00
	89.7B.7	Ortopedia	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	29,00
	89.7B.8	Otorinolaringoiatria	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	29,00
	89.7B.9	Pneumologia	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	39,00
	89.7C.1	Diagnostica per immagini	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA	29,00
	89.7C.2	Urologia	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	29,00
	89.7C.3	Cardiochirurgia Cardiologia	PRIMA VISITA CARDIOCHIRURGICA	29,00
	89.7C.4	Neurochirurgia	PRIMA VISITA CHIRURGICA VERTEBRO MIDOLLARE	29,00
	89.7C.5	Ematologia Oncologia	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	29,00
	89.7C.6	Geriatría Medicina Interna	PRIMA VISITA GERIATRICA	29,00
	89.7C.7	Medicina trasfusionale	PRIMA VISITA MEDICINA TRASFUSIONALE	29,00
	89.7C.8	Pediatria	PRIMA VISITA PEDIATRICA	29,00
	89.7C.9	Medicina interna Reumatologia	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA	39,00
	89.7D.1	Altre	PRIMA VISITA DI MALATTIE INFETTIVE	29,00
	89.7D.2	Medicina interna	PRIMA VISITA DI MEDICINA INTERNA	39,00
	89.7D.3	Neurochirurgia	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA	29,00
	89.7D.4	Cardiologia	PRIMA VISITA DI RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	39,00
	89.7D.5	Pneumologia	PRIMA VISITA DI RIABILITAZIONE PNEUMOLOGICA	39,00
	89.7D.6	Neuropsichiatria infantile	PRIMA VISITA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	49,00
	90.01.1	Laboratorio	11 DEOSSICORTISOL	20,90
	90.01.2	Laboratorio	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	9,40
	90.01.3	Laboratorio	17 CHETOSTEROIDI [dU]	9,40
	90.01.4	Laboratorio	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]	14,60
	90.01.5	Laboratorio	ACIDI BILIARI	8,10
	90.01.6	Laboratorio	A.C.E. (Angiotensin Converting Enzyme)	6,50
	90.02.1	Laboratorio	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	14,10
R	90.02.2	Laboratorio	ACIDO CITRICO	3,70
	90.02.3	Laboratorio	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	8,50
	90.02.4	Laboratorio	ACIDO IPPURICO	5,20
	90.02.5	Laboratorio	ACIDO LATTICO	4,70
	90.02.6	Laboratorio	GLICOLE ETILENICO	15,80
	90.02.7	Laboratorio	ACIDO FENILGLIOSSICO	15,80
	90.02.8	Laboratorio	ACIDO 3 METIL IPPURICO	15,80
	90.02.9	Laboratorio	ACIDO MANDELICO	15,80
	90.0291	Laboratorio	ACIDO TRICLOROACETICO	15,80
	90.0292	Laboratorio	ACIDO OSSALICO	5,10
	90.03.1	Laboratorio	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	9,80
	90.03.2	Laboratorio	ACIDO PIRUVICO	3,50
	90.03.3	Laboratorio	ACIDO SIALICO	17,80
	90.03.4	Laboratorio	ACIDO VALPROICO	8,30
	90.03.5	Laboratorio	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	18,10

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.0335	Laboratorio	ACIDO TRANS TRANS MUCONICO [U]	15,80
	90.04.1	Laboratorio	ADIURETINA (ADH)	8,10
	90.04.2	Laboratorio	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	20,20
	90.04.3	Laboratorio	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	20,20
	90.04.4	Laboratorio	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	4,50
	90.04.5	Laboratorio	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	2,30
	90.05.1	Laboratorio	ALBUMINA [S/U/dU/LPr]	2,30
	90.05.2	Laboratorio	ALDOLASI [S]	2,50
	90.05.3	Laboratorio	ALDOSTERONE [S/U]	12,90
	90.05.4	Laboratorio	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	5,50
	90.05.5	Laboratorio	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	10,90
	90.06.1	Laboratorio	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	6,70
	90.06.2	Laboratorio	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	9,60
	90.06.3	Laboratorio	ALFA 2 MACROGLOBULINA	3,70
	90.06.4	Laboratorio	ALFA AMILASI [S/U/LAs/LP]	2,30
	90.06.5	Laboratorio	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	4,50
	90.07.1	Laboratorio	ALLUMINIO [S/U]	8,10
	90.07.2	Laboratorio	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	3,10
	90.07.3	Laboratorio	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	11,30
	90.07.4	Laboratorio	ANTIDEPRESSIVI Ogni determinazione costituisce una prestazione	6,50
	90.07.5	Laboratorio	AMMONIO [P/U]	8,10
	90.08.1	Laboratorio	ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE [S]	11,10
	90.08.2	Laboratorio	ANGIOTENSINA II	17,80
	90.08.3	Laboratorio	ANTIBIOTICI, ANTIMICOTICI, ANTIVIRALI Ogni determinazione costituisce una prestazione	6,50
	90.08.4	Laboratorio	APOLIPOPROTEINA ALTRA	5,30
	90.08.5	Laboratorio	APOLIPOPROTEINA B	5,30
	90.09.1	Laboratorio	APTOGLOBINA	4,10
	90.09.2	Laboratorio	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	2,30
	90.09.3	Laboratorio	BARBITURICI	7,10
	90.09.4	Laboratorio	BENZODIAZEPINE	7,80
	90.09.5	Laboratorio	BENZOLO	11,80
	90.10.1	Laboratorio	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	9,50
	90.10.2	Laboratorio	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	0,70
	90.10.3	Laboratorio	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)	1,10
	90.10.4	Laboratorio	BILIRUBINA TOTALE reflex (cut-off ≥ 1 mg/dL). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta	2,30
	90.10.5	Laboratorio	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	3,70
	90.1055	Laboratorio	BROMO [S/U]	11,70
	90.11.1	Laboratorio	C PEPTIDE (S/U)	10,20
	90.11.2	Laboratorio	C PEPTIDE: Dosaggi seriati dopo test di stimolo (5)	42,50
	90.11.3	Laboratorio	CADMIO	8,10
	90.11.4	Laboratorio	CALCIO TOTALE [S/U/dU/LPr]	1,10
	90.11.5	Laboratorio	CALCITONINA	12,90
	90.1142	Laboratorio	CALCIO IONIZZATO	6,00
	90.12.1	Laboratorio	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)	8,90
	90.12.2	Laboratorio	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)	4,70
	90.12.3	Laboratorio	CARDIOPALPITINA, CARDIOPALPITINA EPOSSIDO, FLEODANATO, CARDIOPALPITINA, CARDIOPALPITINA TOPIRAMATO	11,80
	90.12.4	Laboratorio	CATECOLAMINE (O METABOLITI) TOTALI URINARIE	11,10
	90.12.5	Laboratorio	CERULOPLASMINA	5,00
	90.12.A	Laboratorio	CALPROTECTINA FECALE	12,10
	90.13.1	Laboratorio	CHIMOTRIPSINA [Feci]	4,80

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.13.2	Laboratorio	CICLOSPORINA, TACROLIMUS, ACIDO MICOFENOLICO, SIROLIMUS Ogni determinazione costituisce una prestazione	14,40
	90.13.3	Laboratorio	CLORURO [S/U/dU]	1,10
	90.13.4	Laboratorio	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)	7,40
	90.13.5	Laboratorio	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	13,80
	90.13.A	Laboratorio	CISTATINA C. Non associabile a Creatinina 90.16.3 e Creatinina clearance 90.16.4	15,20
	90.13.C	Laboratorio	COLESTEROLO LDL. Determinazione diretta	1,80
	90.1315	Laboratorio	CIANURI [S]	17,20
	90.14.1	Laboratorio	COLESTEROLO HDL Incluso: rapporto LDLC/HDL	2,80
	90.14.3	Laboratorio	COLESTEROLO TOTALE	1,80
	90.14.4	Laboratorio	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	2,30
	90.1451	Laboratorio	COPROPORFIRINE	8,20
	90.1452	Laboratorio	UROPORFIRINE	8,20
	90.1457	Laboratorio	COBALTO	11,70
	90.15.1	Laboratorio	CORPI CHETONICI	0,70
	90.15.2	Laboratorio	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	18,10
	90.15.3	Laboratorio	CORTISOLO [S/U]	11,50
	90.15.4	Laboratorio	CREATINCHINASI (CPK o CK)	2,30
	90.15.5	Laboratorio	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	3,30
	90.1541	Laboratorio	CK MASSA	9,40
	90.16.1	Laboratorio	CREATINCHINASI ISOENZIMI	2,50
	90.16.2	Laboratorio	CREATINCHINASI ISOFORME	15,90
	90.16.3	Laboratorio	CREATININA [S/U/dU/La/LPr]	2,00
	90.16.4	Laboratorio	CREATININA CLEARANCE	1,60
	90.16.5	Laboratorio	CROMO	8,10
	90.16.6	Laboratorio	CROMOGRANINA A	15,20
	90.16.8	Laboratorio	DECARBOSSIPROTROMBINA	11,60
	90.16.9	Laboratorio	CREATINA. DOSAGGIO	65,20
	90.17.1	Laboratorio	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	9,40
	90.17.2	Laboratorio	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	13,60
	90.17.3	Laboratorio	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	8,50
	90.17.4	Laboratorio	DESIPRAMINA	9,30
	90.17.5	Laboratorio	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	20,20
	90.17.6	Laboratorio	DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER SINDROME DI DOWN (1° trimestre): HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A	20,80
	90.17.8	Laboratorio	TRI TEST: ALFAFETOPROTEINA (AFP), HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, ESTRIOLO (E3). DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E DIFETTI DEL TUBO NEURALE	39,80
	90.17.9	Laboratorio	DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER SINDROME DI DOWN E DIFETTI DEL TUBO NEURALE (1°, 2° trimestre): TEST INTEGRATO PER PAPP-A, AFP, HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, E3.	64,70
	90.17.B	Laboratorio	Farmaci con metodi cromatografici	10,80
	90.17.C	Laboratorio	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	7,10
	90.17.E	Laboratorio	ENZIMA DI CONVERSIONE DELL'ANGIOTENSINA (ACE)	8,60
	90.17.F	Laboratorio	7-DEIDROCOLESTEROLO. DOSAGGIO	102,70
	90.18.1	Laboratorio	DOPAMINA [S/U]	11,70
	90.18.2	Laboratorio	DOXEPINA	9,30
	90.18.3	Laboratorio	DROGHE D'ABUSO Ogni determinazione costituisce una prestazione	5,30
	90.18.4	Laboratorio	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	16,30
	90.18.5	Laboratorio	ERITROPOIETINA	15,60
	90.18.6	Laboratorio	NALTREXONE	7,60
	90.1841	Laboratorio	CROMOGRANINA	15,20
	90.19.1	Laboratorio	ESTERI ORGANOFOSFORICI	6,80
	90.19.2	Laboratorio	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	11,50
	90.19.3	Laboratorio	ESTRIOLO (E3) [S/U]	11,50

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.19.4	Laboratorio	ESTRIOLO NON CONIUGATO	11,80
	90.19.5	Laboratorio	ESTRONE (E1)	13,40
	90.20.1	Laboratorio	ETANOLO	5,10
	90.20.2	Laboratorio	ETOSUCCIMIDE	8,10
	90.20.3	Laboratorio	FARMACI ANTIARITMICI Ogni determinazione costituisce una prestazione	8,10
	90.20.4	Laboratorio	FARMACI ANTIINFIAMMATORI Ogni determinazione costituisce una prestazione	9,20
	90.20.5	Laboratorio	FARMACI ANTITUMORALI Ogni determinazione costituisce una prestazione	8,30
	90.20.6	Laboratorio	ALTRI FARMACI Ogni determinazione costituisce una prestazione	11,70
	90.21.1	Laboratorio	FARMACI DIGITALICI	9,80
	90.21.2	Laboratorio	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	8,10
	90.21.3	Laboratorio	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)	4,30
	90.21.4	Laboratorio	FECI SANGUE OCCULTO	3,40
	90.21.5	Laboratorio	FENILALANINA	4,30
	90.22.1	Laboratorio	FENITOINA	9,60
	90.22.2	Laboratorio	FENOLO [U]	4,50
	90.22.3	Laboratorio	FERRITINA [P/(Sg)Er/LP]	13,90
	90.22.4	Laboratorio	FERRO [dU]	6,70
	90.22.5	Laboratorio	FERRO [S]	2,30
	90.23.1	Laboratorio	FLUORO	8,00
	90.23.2	Laboratorio	FOLATO [S/(Sg)Er]	13,80
	90.23.3	Laboratorio	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	11,50
	90.23.4	Laboratorio	FOSFATASI ACIDA	2,40
	90.23.5	Laboratorio	FOSFATASI ALCALINA	2,30
	90.24.1	Laboratorio	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	9,30
	90.24.2	Laboratorio	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	14,40
	90.24.3	Laboratorio	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	1,40
	90.24.4	Laboratorio	FOSFOESOSISOIMERASI (PHI)	1,30
	90.24.5	Laboratorio	FOSFORO	1,10
	90.25.1	Laboratorio	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	2,80
	90.25.2	Laboratorio	FRUTTOSIO [Ls]	3,70
	90.25.3	Laboratorio	GALATTOSIO (Prova da carico)	8,80
	90.25.4	Laboratorio	GALATTOSIO [S/U]	2,70
	90.25.5	Laboratorio	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	2,30
	90.25.6	Laboratorio	GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRASFERASI (GALT)	9,30
	90.25.7	Laboratorio	GLOBULINA DA TRASPORTO ORMONI SESSUALI (SHBG)	10,20
	90.2555	Laboratorio	GAS ANESTETICI (per ogni determinazione)	17,20
	90.26.1	Laboratorio	GASTRINA [S]	10,30
	90.26.2	Laboratorio	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	9,40
	90.26.3	Laboratorio	GLUCAGONE [S]	7,30
	90.26.5	Laboratorio	GLUCOSIO DOSAGGIO SERIALE DOPO CARICO (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1	4,20
	90.27.1	Laboratorio	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La/LPr]	1,40
	90.27.2	Laboratorio	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	8,30
	90.27.3	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza [U]	11,50
	90.27.4	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	11,10
	90.27.5	Laboratorio	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	18,10
	90.27.6	Laboratorio	GLICOPROTEINA PLACENTARE GRAVIDANZA SPECIFICA	2,60
	90.28.1	Laboratorio	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	13,60
	90.28.2	Laboratorio	IDROSSIPROLINA [U]	15,70
	90.28.3	Laboratorio	IMIPRAMINA	18,10

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.28.5	Laboratorio	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	27,00
	90.28.C	Laboratorio	INIBINA B	16,90
	90.2815	Laboratorio	IDROSSIBUTIRRATO DEIDROGENASI	1,60
	90.2821	Laboratorio	PIRIDINOLINA [U] Cross-links del piridinio	11,60
	90.2841	Laboratorio	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	12,00
	90.2842	Laboratorio	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA LIBERE [S/U]	16,40
	90.29.1	Laboratorio	INSULINA [S]	8,50
	90.29.2	Laboratorio	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F/LAs/LP]	2,30
	90.29.3	Laboratorio	IODURIA	2,60
	90.29.4	Laboratorio	LATTOSIO [U/Ls]	3,20
	90.29.5	Laboratorio	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	3,60
	90.30.1	Laboratorio	LEVODOPA	9,30
	90.30.2	Laboratorio	LIPASI [S]	2,90
	90.30.3	Laboratorio	LIPOPROTEINA (a)	12,10
	90.30.4	Laboratorio	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3,50
	90.30.5	Laboratorio	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	1,20
	90.31.1	Laboratorio	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	14,60
	90.31.2	Laboratorio	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	22,60
	90.31.3	Laboratorio	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	1,20
	90.31.4	Laboratorio	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	5,30
	90.31.5	Laboratorio	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	9,60
	90.32.1	Laboratorio	LIQUIDO SINOVALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	2,30
	90.32.2	Laboratorio	LITIO [P]	3,70
	90.32.3	Laboratorio	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	11,50
	90.32.4	Laboratorio	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (5)	71,20
	90.32.5	Laboratorio	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,50
	90.3215	Laboratorio	LISOZIMA [S/U]	2,10
	90.33.1	Laboratorio	MANGANESE [S/U]	5,50
	90.33.2	Laboratorio	MEPROBAMATO	9,30
	90.33.3	Laboratorio	MERCURIO	8,10
	90.33.4	Laboratorio	MICROALBUMINURIA	4,10
	90.33.5	Laboratorio	MIOGLOBINA [S/U]	6,70
	90.3315	Laboratorio	M.A.R. TEST	11,00
	90.3355	Laboratorio	MONOMETILFORMMAMIDE [U]	15,80
	90.3358	Laboratorio	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI [U]	6,50
	90.34.1	Laboratorio	NEOPTERINA	13,90
	90.34.2	Laboratorio	NICHEL	8,90
	90.34.3	Laboratorio	NORTRIPTILINA	6,80
	90.34.4	Laboratorio	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	8,80
	90.34.5	Laboratorio	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	14,00
	90.3441	Laboratorio	OMOCISTEINA	22,40
	90.35.1	Laboratorio	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	9,30
	90.35.2	Laboratorio	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (5) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE) Include la determinazione del livello basale	29,10
	90.35.3	Laboratorio	OSSALATI [U]	7,90
	90.35.4	Laboratorio	OSTEOCALCINA (BGP)	22,40
	90.35.5	Laboratorio	PARATORMONE (PTH) [S]	18,50
	90.35.6	Laboratorio	SOMATOSTATINA	16,00
	90.3521	Laboratorio	ORMONI STEROIDEI [U] Ogni determinazione costituisce una prestazione	13,60
	90.3525	Laboratorio	OSMOLALITA' [P/U] Determinazione con osmometro	23,70

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.36.1	Laboratorio	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	8,00
	90.36.2	Laboratorio	pH EMATICO	9,40
	90.36.3	Laboratorio	PIOMBO [S/U]	17,90
	90.36.4	Laboratorio	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]	6,90
	90.36.5	Laboratorio	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	5,50
	90.37.1	Laboratorio	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)	11,70
	90.37.2	Laboratorio	PORFOBILINOGENO [U]	5,30
	90.37.3	Laboratorio	POST COITAL TEST	3,60
	90.37.4	Laboratorio	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10
	90.37.5	Laboratorio	PRIMIDONE	8,10
	90.37.7	Laboratorio	PROPEPTIDE AMMINO-TERMINALE DEL PROCOLLAGENE Tipo 1 (P1NP)	12,60
	90.38.1	Laboratorio	PROGESTERONE [S]	11,50
	90.38.2	Laboratorio	PROLATTINA (PRL) [S]	11,50
	90.38.3	Laboratorio	PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH (5)	24,90
	90.38.4	Laboratorio	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S/LCR] Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)	6,80
	90.38.5	Laboratorio	PROTEINE [S/U/dU/La]	1,10
	90.38.8	Laboratorio	MACROPROLATTINA	2,70
	90.38.G	Laboratorio	ACIDO OMOVANILLICO	9,90
	90.3842	Laboratorio	PREALBUMINA	6,50
	90.3843	Laboratorio	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	6,50
	90.3844	Laboratorio	IMMUNO ALBUMINA	6,50
	90.3845	Laboratorio	EMOPESSINA	6,50
	90.39.1	Laboratorio	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)	4,10
	90.39.2	Laboratorio	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	6,80
	90.39.3	Laboratorio	PURINE E LORO METABOLITI	13,50
	90.39.4	Laboratorio	RAME [S/U]	4,30
	90.39.5	Laboratorio	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	18,60
	90.39.6	Laboratorio	RECETTORI SOLUBILI	22,10
	90.3961	Laboratorio	RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA	22,10
	90.40.1	Laboratorio	RECETTORI DEL PROGESTERONE	15,50
	90.40.2	Laboratorio	RENINA [P]	22,80
	90.40.3	Laboratorio	SELENIO	6,10
	90.40.4	Laboratorio	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10
	90.40.5	Laboratorio	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	6,00
	90.40.6	Laboratorio	SOMATOMEDINA C (SMC O IGF1)	16,90
	90.40.F	Laboratorio	SULFITI. SCREENING Urine mediante Sulfitest	5,50
	90.40.G	Laboratorio	STEROLI. DOSAGGIO Plasma	10,00
	90.4045	Laboratorio	SOLFATI [U]	1,80
	90.41.1	Laboratorio	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	0,80
	90.41.2	Laboratorio	TEOFILLINA	9,70
	90.41.3	Laboratorio	TESTOSTERONE [P/U]	11,50
	90.41.4	Laboratorio	TESTOSTERONE LIBERO	13,90
	90.41.5	Laboratorio	TIREOGLOBULINA (Tg)	13,80
	90.41.8	Laboratorio	TIREOTROPINA RIFLESSA (TSH-R) Incluso eventuale dosaggio di FT4 e FT3. Se TSH ≥ 0.45 mU/L e ≤ 3.5 mU/L: referto del solo TSH; Se TSH < 0.45 mU/L o > 3.5 mU/L: esecuzione automatica di FT4; Se FT4 ≥ 3.5, referto di TSH + FT4; Se FT4 < 3.5, esecuzione automatica di FT3 e referto di TSH + FT4 + FT3. Non associabile a: TSH, FT3, FT4	13,50
	90.4111	Laboratorio	TELOPEPTIDE N-TERMINALE	14,80
	90.42.1	Laboratorio	TIREOTROPINA (TSH)	11,50
	90.42.2	Laboratorio	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4)	20,50
	90.42.3	Laboratorio	TIROXINA LIBERA (FT4)	13,80

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.42.4	Laboratorio	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)	3,50
	90.42.5	Laboratorio	TRANSFERRINA [S/U/LPr]	4,50
	90.42.6	Laboratorio	CDT TRANSFERRINA DESIALATA	11,90
	90.42.B	Laboratorio	TRIPASI	19,60
	90.43.1	Laboratorio	SCREENING ANOMALIE NEONATALI SU SIERO MATERNO (TRI, BI-Test) Non associabile a: alfa 1 feoproteina, gonadotropina corionica, estriolo non coniugato e glicoproteina placentare gravidanza specifica	25,40
	90.43.2	Laboratorio	TRIGLICERIDI	2,80
	90.43.3	Laboratorio	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	13,80
	90.43.4	Laboratorio	TRIPSINA [S/U]	13,50
	90.43.5	Laboratorio	URATO [S/U/dU]	1,10
	90.44.1	Laboratorio	UREA [S/P/U/dU]	1,40
	90.44.2	Laboratorio	URINE CONTA DI ADDIS	3,40
	90.44.4	Laboratorio	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)	0,70
	90.44.5	Laboratorio	VITAMINA D3 25 OH	20,60
	90.44.6	Laboratorio	VITAMINA D3 1, 25 OH	39,60
	90.44.31	Laboratorio	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3,00
	90.44.32	Laboratorio	TEST DI FARLEY	2,70
	90.44.35	Laboratorio	UROPORFIRINOGENO 1 SINTETASI	19,80
	90.45.1	Laboratorio	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	9,30
	90.45.2	Laboratorio	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	9,30
	90.45.3	Laboratorio	XILOSIO (Test di assorbimento)	5,30
	90.45.4	Laboratorio	ZINCO [S/U/Ls]	5,50
	90.45.5	Laboratorio	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]	7,50
	90.46.3	Laboratorio	AGGLUTININE A FREDDO	6,30
	90.46.4	Laboratorio	ALFA 2 ANTIPLASMINA	11,20
	90.46.5	Laboratorio	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	4,10
	90.47.1	Laboratorio	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	6,00
	90.47.2	Laboratorio	ANTICORPI ANTI A/B	3,70
	90.47.3	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	10,90
	90.47.4	Laboratorio	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	14,60
	90.47.5	Laboratorio	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	11,10
	90.47.7	Laboratorio	ANTICORPI ANTI JO1. Determinazione singola	10,90
	90.47.8	Laboratorio	ANTICORPI ANTI RNP. Determinazione singola	10,90
	90.47.9	Laboratorio	ANTICORPI ANTI Scl-70. Determinazione singola	10,90
	90.47.A	Laboratorio	ANTICORPI ANTI Sm. Determinazione singola	10,90
	90.47.B	Laboratorio	ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola	10,90
	90.47.C	Laboratorio	ANTICORPI ANTI SSB. Determinazione singola	10,90
	90.47.D	Laboratorio	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)	10,40
	90.47.E	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	6,40
	90.47.F	Laboratorio	ANTICORPI ANTI CENTROMERO	9,30
	90.47.G	Laboratorio	ANTICORPI ANTI GM1 (MONOSIALOGANGLIOSIDE)	24,40
	90.48.1	Laboratorio	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	7,30
	90.48.2	Laboratorio	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione	10,10
	90.48.3	Laboratorio	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	10,50
	90.48.4	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	2,40
	90.48.5	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	10,70
	90.48.9	Laboratorio	ANTICORPI ANTI MEMBRANA BASALE GLOMERULARE	14,00
	90.49.1	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	16,70
	90.49.2	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	21,40
	90.49.3	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	8,30
	90.49.4	Laboratorio	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	10,10

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.49.5	Laboratorio	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	10,10
	90.49.7	Laboratorio	ANTICORPI ANTI RETICOLINA (I.F.)	17,80
	90.49.8	Laboratorio	ANTICORPI ANTI INTERFERONE	13,20
	90.49.9	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ISTONI	10,90
	90.50.1	Laboratorio	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	45,60
	90.50.2	Laboratorio	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	45,60
	90.50.3	Laboratorio	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)	26,70
	90.50.4	Laboratorio	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)	24,00
	90.50.5	Laboratorio	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	7,60
	90.50.6	Laboratorio	ANTICORPI ANTI-INTERFERONE	22,50
	90.51.1	Laboratorio	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	10,80
	90.51.2	Laboratorio	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	53,50
	90.51.3	Laboratorio	ANTICORPI ANTI MAG	10,10
	90.51.4	Laboratorio	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	10,10
	90.51.5	Laboratorio	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	7,30
	90.51.6	Laboratorio	ANTICORPI ANTI P RIBOSOMIALE	9,70
	90.51.7	Laboratorio	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (screening)	15,70
	90.51.7.1	Laboratorio	ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (IgG, IgM)	15,70
	90.52.1	Laboratorio	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	8,30
	90.52.2	Laboratorio	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	6,60
	90.52.3	Laboratorio	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	6,60
	90.52.4	Laboratorio	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	8,50
	90.52.5	Laboratorio	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	19,90
	90.52.6	Laboratorio	ANTICORPI ANTI DECARBOSSILASI DELL'ACIDO GLUTAMMICO (ANTI-GAD)	11,20
	90.52.7	Laboratorio	ANTICORPI ANTI NUCLEOSOMI	15,70
	90.52.8	Laboratorio	ANTICORPI ANTI CITRULLINA	10,40
	90.52.5.1	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ORGANO (I.F.)	18,50
	90.52.5.2	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ORGANO (E.I.A.)	11,20
	90.53.1	Laboratorio	ANTICORPI ANTI OVAIO	6,60
	90.53.2	Laboratorio	ANTICORPI ANTI PIASTRINE	37,80
	90.53.3	Laboratorio	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	77,80
	90.53.4	Laboratorio	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	22,30
	90.53.5	Laboratorio	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	22,30
	90.53.6	Laboratorio	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI	9,70
	90.53.7	Laboratorio	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE IgA, IgM	15,70
	90.53.8	Laboratorio	ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3)	9,70
	90.53.9	Laboratorio	ANTICORPI ANTI RECETTORE ACETILCOLINA	10,90
	90.53.A	Laboratorio	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale	10,90
	90.53.B	Laboratorio	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ricerca ed eventuale titolazione)	10,30
	90.53.C	Laboratorio	ANTICORPI ANTI TESTICOLO (ATLA)	8,30
	90.53.D	Laboratorio	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	9,70
	90.54.1	Laboratorio	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	7,60
	90.54.2	Laboratorio	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	11,00
	90.54.3	Laboratorio	ANTICORPI ANTI SURRENE	6,60
	90.54.4	Laboratorio	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	11,20
	90.54.5	Laboratorio	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	8,90
	90.54.6	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ENZIMI CITOPLASMATICI (E.I.A)	11,20
	90.54.7	Laboratorio	ANTICORPI ANTI ACIDO GLUTAMMICO-DECARBOSSILASI	25,60
	90.54.8	Laboratorio	ANTICORPI ANTI TIROSINA KINASI	25,60
	90.55.1	Laboratorio	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	16,40
	90.55.2	Laboratorio	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	15,90
	90.55.3	Laboratorio	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	14,50

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.55.4	Laboratorio	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	19,80
	90.55.5	Laboratorio	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	13,70
	90.55.6	Laboratorio	PROTEINA S-100	14,40
	90.56.1	Laboratorio	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	16,30
	90.56.2	Laboratorio	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	15,40
	90.56.3	Laboratorio	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	10,90
	90.56.4	Laboratorio	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	16,30
	90.56.5	Laboratorio	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	16,10
	90.56.6	Laboratorio	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO LIBERO (F-PSA)	16,40
	90.56.9	Laboratorio	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] Incluso eventuale dosaggio della Frazione Libera ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX. (cut-off $\leq 2,5\text{ ng/ml}$ - $\geq 10,0\text{ ng/ml}$). Incluso: esecuzione automatica di fPSA, referto di PSA + fPSA con calcolo del rapporto fPSA/PSA se PSA $> 2,5\text{ ng/ml}$ e $< 10,0\text{ ng/ml}$	15,40
	90.56.A	Laboratorio	PROTEINA 4 dell'epididimo umano (HE4). DOSAGGIO	20,60
	90.57.1	Laboratorio	ANTIGENE TA 4 (SCC)	19,50
	90.57.2	Laboratorio	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	21,90
	90.57.3	Laboratorio	ANTIGENI HLA (Ciascuno)	15,40
	90.57.4	Laboratorio	ANTIGENI PIASTRINICI	53,80
	90.57.5	Laboratorio	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	2,50
	90.58.1	Laboratorio	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)	16,30
	90.58.2	Laboratorio	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	6,10
	90.58.3	Laboratorio	BETA TROMBOGLOBULINA	11,80
	90.58.4	Laboratorio	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]	3,50
	90.58.5	Laboratorio	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI	31,30
	90.58.25	Laboratorio	ALTRI AUTOANTICORPI (Ogni determinazione costituisce una prestazione)	9,40
	90.58.35	Laboratorio	BLADDER TUMOR ANTIGEN (BTA)	26,40
	90.58.45	Laboratorio	CATEPSINA	26,40
	90.59.1	Laboratorio	CITOTOSSICITA' CTL	28,60
	90.59.2	Laboratorio	CITOTOSSICITA' LAK	28,60
	90.59.3	Laboratorio	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	24,60
	90.59.4	Laboratorio	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)	119,90
	90.60.1	Laboratorio	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	5,50
	90.60.2	Laboratorio	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	5,80
	90.60.3	Laboratorio	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	319,10
	90.60.4	Laboratorio	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	3,10
	90.60.5	Laboratorio	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	42,00
	90.61.1	Laboratorio	CRIOGLOBULINE RICERCA E DOSAGGIO (CRIOCRITO)	1,50
	90.61.2	Laboratorio	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	10,30
	90.61.3	Laboratorio	CYFRA 21-1	18,60
	90.61.4	Laboratorio	D-DIMERO (EIA)	7,50
	90.61.5	Laboratorio	D-DIMERO (Test al latice)	6,30
	90.61.6	Laboratorio	D VARIANTE Ricerca	15,50
	90.62.1	Laboratorio	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	1,20
	90.62.2	Laboratorio	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	5,30
	90.62.3	Laboratorio	EMOLISINA BIFASICA	15,40
	90.62.4	Laboratorio	ENZIMI ERITROCITARI	19,80
	90.62.5	Laboratorio	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]	2,20
	90.63.1	Laboratorio	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	9,70
	90.63.2	Laboratorio	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)	5,90
	90.63.3	Laboratorio	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	18,40
	90.63.4	Laboratorio	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO Morfologia eritrocitaria, piastrinica e leucocitaria (anche con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	3,30

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.63.5	Laboratorio	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	16,60
	90.64.1	Laboratorio	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	21,10
	90.64.2	Laboratorio	FATTORE REUMATOIDE	4,20
	90.64.3	Laboratorio	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)	12,70
H	90.64.4	Laboratorio	FENOTIPO Rh	9,30
	90.64.5	Laboratorio	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	17,30
	90.65.1	Laboratorio	FIBRINOGENO FUNZIONALE	2,30
	90.65.2	Laboratorio	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	11,80
H	90.65.3	Laboratorio	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	6,80
H	90.65.4	Laboratorio	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh Il controllo	4,50
	90.65.11	Laboratorio	FIBRINOGENO Dosaggio immunologico	5,00
	90.66.1	Laboratorio	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	138,40
	90.66.2	Laboratorio	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	1,50
	90.66.3	Laboratorio	Hb - EMOGLOBINA A2	8,50
	90.66.4	Laboratorio	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	3,50
	90.66.5	Laboratorio	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	12,70
	90.66.7	Laboratorio	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	35,80
	90.67.1	Laboratorio	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	17,80
	90.67.2	Laboratorio	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	16,50
	90.67.3	Laboratorio	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]	2,40
	90.67.4	Laboratorio	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 soggetti)	111,00
	90.67.5	Laboratorio	IgA SECRETORIE [Sa/Alb]	6,50
	90.68.1	Laboratorio	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)	85,80
	90.68.2	Laboratorio	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	10,90
	90.68.3	Laboratorio	IgE TOTALI	10,90
	90.68.4	Laboratorio	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)	13,70
	90.68.5	Laboratorio	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE. Per singolo allergene	14,40
	90.68.6	Laboratorio	PROTEINA CATIONICA DEGLI EOSINOFILI (ECP) (E.I.A.)	11,20
	90.68.7	Laboratorio	Ig E SPECIFICHE PANNELLO PER ALIMENTI. Fino a 8 allergeni per pannello	36,00
	90.68.8	Laboratorio	IgE SPECIFICHE PANNELLO PER INALANTI. Fino a 8 allergeni per pannello	36,00
	90.68.9	Laboratorio	TEST DI INIBIZIONE DELLE IgE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. Pannelli di 4 allergeni a varie diluizioni	19,00
	90.68.A	Laboratorio	IgE SPECIFICHE per allergeni singoli ricombinanti molecolari	14,40
	90.68.B	Laboratorio	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. Fino a 12 allergeni	85,80
	90.68.C	Laboratorio	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER FARMACI E VELENI. Fino a 12 allergeni	85,80
	90.69.1	Laboratorio	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	6,90
	90.69.3	Laboratorio	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	20,90
	90.69.4	Laboratorio	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	5,20
	90.69.5	Laboratorio	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	8,50
	90.69.21	Laboratorio	IMMUNOFISSAZIONE (S/U)	26,20
	90.69.22	Laboratorio	RICERCA PROTEINE DI BENCE-JONES (S/U)	19,80
	90.69.41	Laboratorio	IMMUNOGLOBULINE D	6,40
	90.70.1	Laboratorio	INTERFERONE	29,10
	90.70.2	Laboratorio	INTERLEUCHINA 2	17,40
	90.70.3	Laboratorio	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	4,90
	90.70.4	Laboratorio	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]	3,90
	90.70.5	Laboratorio	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	0,90
	90.71.1	Laboratorio	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]	2,50
	90.71.2	Laboratorio	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	9,00
	90.71.4	Laboratorio	PINK TEST	3,60
R	90.71.5	Laboratorio	PLASMINOGENO	15,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.7125	Laboratorio	NUCLEAR MATRIX PROTEIN 22 (NMP 22)	26,40
	90.7131	Laboratorio	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	1,60
	90.7132	Laboratorio	PIASTRINE (conteggio con utilizzo di anticoagulanti diversi) [(Sg)]	1,10
	90.72.1	Laboratorio	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	8,10
	90.72.2	Laboratorio	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	8,10
	90.72.3	Laboratorio	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	10,00
	90.72.4	Laboratorio	PROTEINA S LIBERA [P]	8,70
	90.72.5	Laboratorio	PROTEINA S TOTALE [P]	8,70
	90.72.6	Laboratorio	PROTEINA S 100	14,40
	90.73.1	Laboratorio	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	4,10
H	90.73.2	Laboratorio	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	7,50
	90.73.3	Laboratorio	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	7,70
	90.73.4	Laboratorio	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)	150,30
	90.73.5	Laboratorio	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	68,40
	90.74.1	Laboratorio	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	65,30
	90.74.2	Laboratorio	REAZIONE DI WAALER ROSE	2,70
	90.74.3	Laboratorio	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	3,70
	90.74.4	Laboratorio	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)	7,50
	90.74.5	Laboratorio	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	4,80
	90.75.1	Laboratorio	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	3,00
	90.75.2	Laboratorio	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	1,40
	90.75.3	Laboratorio	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	2,40
	90.75.4	Laboratorio	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	2,30
	90.75.5	Laboratorio	TEMPO DI TROMBINA (TT)	2,50
	90.7541	Laboratorio	TEMPO DI PROTROMBINA (PT) con consiglio terapeutico	7,40
	90.76.1	Laboratorio	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	2,30
	90.76.2	Laboratorio	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	3,50
	90.76.3	Laboratorio	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	3,60
	90.76.4	Laboratorio	TEST DI FALCIZZAZIONE	2,50
	90.76.5	Laboratorio	TEST DI HAM	6,10
	90.7635	Laboratorio	TEST DI FAGOCITOSI	46,20
	90.77.1	Laboratorio	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	3,50
	90.77.2	Laboratorio	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	8,00
	90.77.3	Laboratorio	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	32,10
	90.77.4	Laboratorio	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	32,10
	90.77.5	Laboratorio	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)	608,70
	90.7755	Laboratorio	TIMIDINA CHINASI	26,40
	90.78.1	Laboratorio	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)	4,30
	90.78.2	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	89,60
	90.78.3	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	69,00
	90.78.4	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	89,60
	90.78.5	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	69,00
	90.79.1	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	89,60
	90.79.2	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	69,00
	90.79.3	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	69,00
	90.79.4	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	198,20
	90.79.5	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	240,80
	90.80.1	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	69,00
	90.80.2	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	157,40
	90.80.3	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	96,30
	90.80.4	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	157,40
	90.80.5	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	69,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.81.1	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	188,30
	90.81.2	Laboratorio	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	275,00
	90.81.3	Laboratorio	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	131,80
	90.81.4	Laboratorio	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	140,00
	90.81.5	Laboratorio	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	21,90
	90.82.1	Laboratorio	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	3,60
	90.82.2	Laboratorio	TROMBOSSANO B2	7,10
	90.82.3	Laboratorio	TROPONINA (I o T)	14,40
	90.82.4	Laboratorio	VALORE EMATOCRITO	0,80
	90.82.5	Laboratorio	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	1,60
	90.8235	Laboratorio	URINARY BLADDER CANCER (UBC)	26,40
	90.83.1	Laboratorio	VISCOSITA' EMATICA	23,30
	90.83.2	Laboratorio	VISCOSITA' PLASMATICA	5,50
	90.83.3	Laboratorio	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	7,50
	90.83.4	Laboratorio	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	76,50
	90.83.5	Laboratorio	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	43,40
	90.83.6	Laboratorio	RICERCA TOSSINE (E.I.A.)	7,30
	90.83.7	Laboratorio	ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi qualitativa DNA o RNA (reazione polimerasica a catena/retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	75,30
	90.83.A	Laboratorio	ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi di uno o più gruppi di microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. NAS	96,20
	90.8371	Laboratorio	ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi quantitativa DNA o RNA (reazione polimerasica a catena/retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	75,30
	90.84.1	Laboratorio	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.almeno 3 antibiotici)	10,80
	90.84.2	Laboratorio	BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,20
	90.84.3	Laboratorio	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	10,10
	90.84.4	Laboratorio	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche)	8,20
	90.84.5	Laboratorio	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.)	8,20
	90.84.8	Laboratorio	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30
	90.85.1	Laboratorio	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 3 antibiotici)	5,60
	90.85.2	Laboratorio	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 3 antibiotici)	10,80
	90.85.3	Laboratorio	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (E.I.A.)	5,20
	90.85.4	Laboratorio	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Agglutinazione)	1,20
	90.85.5	Laboratorio	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Elettrosineresi)	2,90
	90.86.1	Laboratorio	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	10,80
	90.86.2	Laboratorio	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	6,00
	90.86.3	Laboratorio	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso: Conta batterica urinaria	3,40
	90.86.4	Laboratorio	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)	1,70
	90.86.5	Laboratorio	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali	2,20
	90.87.1	Laboratorio	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio di inibizione della crescita	4,10
	90.87.2	Laboratorio	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione della crescita	8,20
	90.87.3	Laboratorio	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)	2,90
	90.87.6	Laboratorio	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	35,40
	90.87.7	Laboratorio	AEROMONAS NELLE FECI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	14,90
	90.87.8	Laboratorio	AMEBE A VITA LIBERA ESAME COLTURALE. Incluso: esame microscopico previa colorazione specifica	25,00
	90.87.F	Laboratorio	BORDETELLA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	14,30

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.87.G	Laboratorio	BORRELIA ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	33,50
	90.87.P	Laboratorio	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	92,10
	90.87.R	Laboratorio	BARTONELLA RICERCA ANTICORPI IgG e IgM	17,10
	90.87.S	Laboratorio	BORDETELLA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	18,90
	90.87.T	Laboratorio	BORRELIA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: eventuale Immunoblotting	21,20
	90.8741	Laboratorio	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	11,70
	90.8742	Laboratorio	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	8,20
	90.8743	Laboratorio	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig M o Ig A (I.F.)	13,80
	90.8744	Laboratorio	BORDETELLA PERTUSSIS ANTICORPI Ig G (I.F.)	11,00
	90.8751	Laboratorio	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15,70
	90.8752	Laboratorio	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	15,70
	90.88.2	Laboratorio	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	2,90
	90.88.3	Laboratorio	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	9,60
	90.88.4	Laboratorio	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,90
	90.88.5	Laboratorio	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	4,30
	90.88.6	Laboratorio	CHLAMYDIA PNEUMONIAE (ricerca diretta I.F.)	17,80
	90.88.7	Laboratorio	CHLAMYDIA PNEUMONIAE: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	80,30
	90.88.E	Laboratorio	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE. In caso di coprocultura positiva per Campylobacter. Se positivo, identificazione ed eventuale antibiogramma	29,10
	90.88.G	Laboratorio	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	29,10
	90.88.H	Laboratorio	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	29,60
	90.88.J	Laboratorio	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	24,90
	90.8811	Laboratorio	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M (I.F.)	16,00
	90.8812	Laboratorio	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G (I.F.)	12,90
	90.8813	Laboratorio	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig M Western Blot (Saggio di conferma)	46,20
	90.8814	Laboratorio	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI Ig G Western Blot (Saggio di conferma)	46,20
	90.8815	Laboratorio	BORRELIA BURGDORFERI: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	80,30
	90.8821	Laboratorio	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (E.I.A.)	9,30
	90.8822	Laboratorio	BARTONELLA ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante I.F.)	11,30
	90.89.2	Laboratorio	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	4,50
	90.89.3	Laboratorio	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)	4,20
	90.89.4	Laboratorio	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	4,60
	90.89.5	Laboratorio	CHLAMYDIE ESAME COLTURALE	32,20
	90.89.6	Laboratorio	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA	9,20
	90.8911	Laboratorio	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgM O IgA (E.I.A.)	14,80
	90.8912	Laboratorio	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE ANTICORPI IgG (E.I.A.)	10,10
	90.8913	Laboratorio	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgM O IgA (M.I.F.)	19,80
	90.8914	Laboratorio	CHLAMYDIA TRACHOMATIS O PNEUMONIAE O PSITTACI ANTICORPI IgG (M.I.F.)	15,80
	90.8915	Laboratorio	CHLAMYDIA TRACHOMATIS RICERCA DIRETTA: analisi qualitativa DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)	75,30
	90.90.1	Laboratorio	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	6,80
	90.90.2	Laboratorio	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	17,90
	90.90.3	Laboratorio	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)	34,10
	90.90.4	Laboratorio	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	14,60
	90.90.5	Laboratorio	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE	10,10
	90.90.6	Laboratorio	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici o molecolari). Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	61,00
	90.90.7	Laboratorio	AEROMONAS HYDROPHILA ESAME COLTURALE	2,70
	90.90.9	Laboratorio	CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE ESAME COLTURALE	2,70
	90.90.A	Laboratorio	CRIPTOCOCCO RICERCA DIRETTA	26,60
	90.90.B	Laboratorio	CRYPTOSPORIDIUM RICERCA DIRETTA NELLE FECI (antigeni fecali e/o colorazioni alcool acido resistenti). Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	15,30
	90.90.E	Laboratorio	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	12,10

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.90.G	Laboratorio	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig e IgM	19,70
	90.9091	Laboratorio	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig M (I.F.)	13,80
	90.9092	Laboratorio	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig G (I.F.)	11,00
	90.9093	Laboratorio	COXIELLA BURNETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,50
	90.91.1	Laboratorio	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	5,20
	90.91.2	Laboratorio	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	3,00
	90.91.3	Laboratorio	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	4,50
	90.91.4	Laboratorio	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME CULTURALE	1,90
	90.91.5	Laboratorio	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,20
	90.92.1	Laboratorio	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,90
	90.92.2	Laboratorio	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	9,80
	90.92.4	Laboratorio	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	14,10
	90.92.5	Laboratorio	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	5,50
	90.92.6	Laboratorio	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI	35,50
	90.92.7	Laboratorio	ENTAMOEBA HISTOLYTICA/DISPASIA ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C	37,00
	90.9231	Laboratorio	PROTOZOI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	
	90.9232	Laboratorio	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	10,20
	90.9232	Laboratorio	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (F.C.)	6,50
	90.93.1	Laboratorio	ENTAMOEBA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME CULTURALE (Coltura xenica)	9,60
	90.93.2	Laboratorio	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIIURI] RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANALE. Scotch test o tampone perianale	6,80
	90.93.3	Laboratorio	ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	5,90
	90.93.4	Laboratorio	ESAME CULTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria gonorrhoeae e Trichomonas vaginalis	5,50
	90.93.5	Laboratorio	ESAME CULTURALE ESSUDATO ORO-FARINGEO. Ricerca Streptococcus pyogenes [Streptococco beta emolitico gruppo A] ed altri Streptococchi beta emolitici. Se positivo, incluso identificazione e eventuale antibiogramma	5,50
	90.93.6	Laboratorio	ESAME CULTURALE ESPETTORATO. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catarrhalis e altri batteri e lieviti patogeni. incluso: esame microscopico di idoneità del campione. incluso: eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	16,20
	90.93.7	Laboratorio	ESAME CULTURALE BRONCOLAVAGGIO [PRELIEVO PROTETTO DI SECREZIONI RESPIRATORIE]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico ed eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	18,60
	90.93.8	Laboratorio	ESAME CULTURALE ESSUDATO AURICOLARE Otite esterna MONOLATERALE. Ricerca batteri e miceti [Lieviti, Funghi Filamentosi] patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	16,20
	90.93.9	Laboratorio	ESAME CULTURALE ESSUDATO AURICOLARE Otite media acuta MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	16,20
	90.93.A	Laboratorio	ESAME CULTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	13,60
	90.93.B	Laboratorio	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO VAGINALE. Ricerca Lieviti e Trichomonas (colturale o ricerca antigene). Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, inclusa identificazione per lieviti. Non associabile a 91.10.A TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME CULTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI	15,40
	90.93.C	Laboratorio	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso: estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria. Non associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME CULTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	133,20
	90.93.D	Laboratorio	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali. Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria Non associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME CULTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	70,50
	90.93.E	Laboratorio	ESAME CULTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO, URINE MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO E/O URINE DOPO MASSAGGIO PROSTATICO [TEST DI STAMEY] Ricerca batteri patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso: identificazione ed eventuale antibiogramma	53,60

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.93.J	Laboratorio	ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI PROFONDE. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	33,50
	90.93.K	Laboratorio	ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI SUPERFICIALI Ricerca batteri aerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	19,30
	90.93.L	Laboratorio	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	33,60
	90.9312	Laboratorio	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI RICERCA DI ADESINE	37,60
	90.9321	Laboratorio	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA Nelle feci [materiale perianale] su cellophan adesivo (scotch test)	2,70
	90.9322	Laboratorio	GIARDIA ANTICORPI (F.C.)	6,50
	90.94.1	Laboratorio	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	23,40
	90.94.2	Laboratorio	ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	14,70
	90.94.3	Laboratorio	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA] Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter. Se positivo, incluso identificazione ed eventuale antibiogramma. Escluso: Aeromonas, E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio. Non associabile a: 90.88.E Campylobacte	8,30
	90.94.5	Laboratorio	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	4,00
	90.94.6	Laboratorio	FRANCISELLA TULARENSIS [TULAREMIA] ANTICORPI	13,00
	90.94.7	Laboratorio	GIARDIA ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	19,80
	90.94.C	Laboratorio	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA	16,80
	90.9441	Laboratorio	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	15,70
	90.9442	Laboratorio	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	15,70
	90.9443	Laboratorio	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (Western Blot)	46,20
	90.9451	Laboratorio	HpSA (E.I.A.) Ricerca di antigene di Helicobacter Pylori nelle feci	37,60
	90.95.1	Laboratorio	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	5,50
	90.95.2	Laboratorio	LEGIONELLE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	5,80
	90.95.4	Laboratorio	LEGIONELLE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,70
	90.95.5	Laboratorio	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	12,30
	90.95.8	Laboratorio	LEISHMANIA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione	20,00
	90.9541	Laboratorio	LEGIONELLE ANTICORPI Ig M (Titolazione mediante I.F.)	23,50
	90.9542	Laboratorio	LEGIONELLE ANTICORPI Ig G (Titolazione mediante I.F.)	16,60
	90.9543	Laboratorio	LEGIONELLE ANTICORPI (F.C.)	6,50
	90.9544	Laboratorio	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	9,60
	90.9551	Laboratorio	LEGIONELLE ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)	75,30
	90.96.1	Laboratorio	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	9,30
	90.96.2	Laboratorio	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	5,10
	90.96.4	Laboratorio	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	10,00
	90.96.5	Laboratorio	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	8,40
	90.96.6	Laboratorio	LEPTOSPIRE ESAME COLTURALE	2,70
	90.96.7	Laboratorio	LEPTOSPIRE ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione	10,10
	90.96.8	Laboratorio	LISTERIA IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	7,20
	90.96.9	Laboratorio	LEISHMANIA ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	41,20
	90.9631	Laboratorio	LEPTOSPIRE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	17,80
	90.9632	Laboratorio	LEPTOSPIRE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	12,70
	90.9661	Laboratorio	LEPTOSPIRE ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)	75,30
	90.97.1	Laboratorio	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	3,30
	90.97.2	Laboratorio	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	10,00
	90.97.3	Laboratorio	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)	9,30
	90.97.4	Laboratorio	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	10,10
	90.97.5	Laboratorio	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	5,30
	90.97.6	Laboratorio	MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	22,30
	90.98.1	Laboratorio	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,70

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	90.98.2	Laboratorio	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	2,40
	90.98.3	Laboratorio	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,90
	90.98.4	Laboratorio	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	2,90
	90.98.5	Laboratorio	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	2,40
	90.98.9	Laboratorio	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	57,90
	90.99.1	Laboratorio	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	55,50
	90.99.2	Laboratorio	MICOBATTERI RICERCA ACIDI NUCLEICI DI M. TUBERCULOSIS COMPLEX IN MATERIALI BIOLOGICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	78,90
	90.99.4	Laboratorio	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA. Almeno 4 antibiotici	54,10
	91.01.1	Laboratorio	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)	72,50
	91.01.2	Laboratorio	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)	13,80
	91.01.4	Laboratorio	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	19,80
	91.01.5	Laboratorio	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,20
	91.01.6	Laboratorio	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE SONDA	19,80
	91.01.9	Laboratorio	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico resistenti). Incluso: ESAME CULTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30
	91.01.A	Laboratorio	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE DI SPECIE	21,90
	91.0131	Laboratorio	MICOBATTERI ANTICORPI Ig A o Ig M (E.I.A.)	13,80
	91.0132	Laboratorio	MICOBATTERI ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,50
	91.02.1	Laboratorio	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previo reazione polimerasica a catena)	33,10
	91.02.2	Laboratorio	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE (Met. radiometrico)	14,10
	91.02.3	Laboratorio	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Met. tradizionale)	7,60
	91.02.4	Laboratorio	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)	3,10
	91.02.6	Laboratorio	MICROFILARIE [W. BANCROFTI] ANTIGENI RICERCA DIRETTA	23,70
	91.02.7	Laboratorio	MICROFILARIE NEL SANGUE (Giemsa) dopo concentrazione o arricchimento	4,30
	91.02.8	Laboratorio	MICROSPORIDI ESAME CULTURALE SU LINEE CELLULARI	23,00
	91.02.9	Laboratorio	MICROSPORIDI ESAME MICROSCOPICO dopo concentrazione (Colorazioni specifiche)	18,00
	91.02.A	Laboratorio	MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS. Se positivo, incluso: identificazione	20,40
	91.02.D	Laboratorio	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	28,10
	91.0251	Laboratorio	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	14,30
	91.0252	Laboratorio	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	10,00
	91.03.2	Laboratorio	MICOPLASMI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,20
	91.03.3	Laboratorio	UREAPLASMA UREALYTICUM DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	5,50
	91.03.4	Laboratorio	MICOPLASMI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	6,80
	91.03.5	Laboratorio	NEISSERIA GONORRHOEAES ESAME CULTURALE	2,80
	91.03.6	Laboratorio	UREAPLASMA UREALYTICUM IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE	16,90
	91.0311	Laboratorio	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	9,00
	91.0312	Laboratorio	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (F.C.)	6,50
	91.0313	Laboratorio	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA (Metodi di amplificazione molecolare)	75,30
	91.04.1	Laboratorio	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME CULTURALE	2,80
	91.04.2	Laboratorio	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	10,10
	91.04.3	Laboratorio	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,90
	91.04.4	Laboratorio	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	3,10
	91.04.5	Laboratorio	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	3,10
	91.04.6	Laboratorio	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA (Esame diretto e dopo concentrazione o arricchimento)	13,30
	91.04.8	Laboratorio	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ANTICORPI NAS. Incluso: eventuale Immunoblotting	27,20
	91.05.1	Laboratorio	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	2,40
	91.05.2	Laboratorio	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	4,20
	91.05.3	Laboratorio	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME CULTURALE (Cultura xenica)	9,60
	91.05.4	Laboratorio	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previo concentraz. o arricchim.)	4,20

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.05.5	Laboratorio	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa) Striscio sottile e goccia spessa	3,10
	91.05.A	Laboratorio	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,80
	91.05.B	Laboratorio	ANISAKIS ANTICORPI	16,40
	91.05.C	Laboratorio	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (striscio sottile e goccia spessa previa colorazione specifica) E RICERCA DIRETTA ANTIGENI (metodi immunologici)	10,10
	91.05.D	Laboratorio	PROTOZOI ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno E. histolytica, Cryptosporidium, Giardia. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	98,00
	91.06.1	Laboratorio	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	6,90
	91.06.2	Laboratorio	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	5,10
	91.06.3	Laboratorio	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	6,40
	91.06.4	Laboratorio	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	9,60
	91.06.6	Laboratorio	RICKETTSIE CONORII ANTICORPI IgG e IgM	14,50
	91.06.A	Laboratorio	PNEUMOCYSTIS JIROVECI IN SECREZIONI RESPIRATORIE ESAME MICROSCOPICO (dopo concentrazione o arricchimento) E/O RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	7,20
	91.06.B	Laboratorio	PNEUMOCYSTIS JIROVECI IN SECREZIONI RESPIRATORIE ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	63,00
	91.06.C	Laboratorio	PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI. Almeno due microrganismi	17,40
	91.0651	Laboratorio	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	6,30
	91.0652	Laboratorio	RICKETTSIE ANTICORPI (F.C.)	6,50
	91.07.1	Laboratorio	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]	7,30
	91.07.2	Laboratorio	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	8,50
	91.07.3	Laboratorio	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	2,90
	91.07.4	Laboratorio	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	6,50
	91.07.5	Laboratorio	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	11,70
	91.07.6	Laboratorio	SALMONELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocultura positiva per Salmonella. Se positivo incluso: identificazione e eventuale antibiogramma.	11,90
	91.07.7	Laboratorio	SHIGELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocultura positiva per Shigella. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma.	11,10
	91.07.8	Laboratorio	SCHISTOSOMA HAEMATOBIIUM IN CAMPIONI URINARI, dopo concentrazione o filtrazione, esame microscopico	8,70
	91.0712	Laboratorio	RICKETTSIE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	10,50
	91.0713	Laboratorio	RICKETTSIE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	7,10
	91.08.1	Laboratorio	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	5,80
	91.08.2	Laboratorio	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	5,50
	91.08.3	Laboratorio	SHIGELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	10,50
	91.08.4	Laboratorio	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE	3,30
	91.08.5	Laboratorio	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	4,30
	91.08.6	Laboratorio	STAFILOCOCCO AUREO ENTEROTOSSINA	4,60
	91.08.7	Laboratorio	STRONGYLOIDES STERCORALIS RICERCA LARVE NELLE FECI (Esame colurale o Baermann)	8,80
	91.08.8	Laboratorio	TAENIA SOLIUM [CISTICERCOSI] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	11,00
	91.08.A	Laboratorio	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI	10,50
	91.08.B	Laboratorio	TOSSINA TETANICA ANTICORPI	10,50
	91.08.C	Laboratorio	STRONGYLOIDES STERCORALIS ANTICORPI	12,50
	91.0852	Laboratorio	STREPTOCOCCO TITOLAZIONE ANTICORPI ANTI ESOENZIMI	6,20
	91.09.1	Laboratorio	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B	7,50
	91.09.2	Laboratorio	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE	5,10
	91.09.3	Laboratorio	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	14,10
	91.09.5	Laboratorio	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]	4,20
	91.09.6	Laboratorio	TOXOPLASMA IgG Avidità (E.I.A.)	46,20
	91.09.B	Laboratorio	TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	43,90
	91.09.D	Laboratorio	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso: eventuali IgA e Immunoblotting	26,50
	91.0941	Laboratorio	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	13,80
	91.0942	Laboratorio	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,70

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.0943	Laboratorio	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (ISAGA)	9,80
	91.0944	Laboratorio	TOXOPLASMA analisi qualitativa del DNA (reazione polimerasica a catena)	101,00
	91.0945	Laboratorio	TOXOPLASMA anticorpi IgM o IgG o IgA mediante Western Blot (test di conferma)	46,20
	91.10.3	Laboratorio	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	10,50
	91.10.4	Laboratorio	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	3,10
	91.10.5	Laboratorio	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	5,10
	91.10.7	Laboratorio	TRICHINELLA ANTICORPI	16,00
	91.10.8	Laboratorio	TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI	17,00
	91.10.9	Laboratorio	TRIPANOSOMI NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (con colorazione specifiche), dopo concentrazione o arricchimento	10,10
	91.10.A	Laboratorio	TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME CULTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI	23,50
	91.10.B	Laboratorio	TREPONEMA PALLIDUM sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione ed eventuale Immunoblotting	18,70
	91.1011	Laboratorio	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M (Titolazione mediante I.F.)	15,10
	91.1012	Laboratorio	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (Titolazione mediante I.F.)	10,60
	91.1013	Laboratorio	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (agglutinazione passiva)	7,90
	91.1014	Laboratorio	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (agglutinazione)	4,20
	91.1015	Laboratorio	TOSSINA TETANICA ANTICORPI (E.I.A.)	12,70
	91.1016	Laboratorio	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI (E.I.A.)	12,70
	91.1021	Laboratorio	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	5,80
	91.1022	Laboratorio	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,00
	91.11.1	Laboratorio	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]	3,00
	91.11.2	Laboratorio	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME CULTURALE	3,70
	91.11.3	Laboratorio	VIBRIO CHOLERAЕ NELLE FECI ESAME CULTURALE	1,90
	91.11.4	Laboratorio	VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	10,50
	91.11.5	Laboratorio	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	56,00
	91.1111	Laboratorio	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)	46,20
	91.1112	Laboratorio	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig G MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma)	46,20
	91.1121	Laboratorio	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA	2,40
	91.12.1	Laboratorio	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)	61,70
	91.12.2	Laboratorio	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	43,40
	91.12.4	Laboratorio	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,80
	91.12.5	Laboratorio	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo rapido)	35,80
	91.12.8	Laboratorio	VIRUS ADENOVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	5,00
	91.12.9	Laboratorio	VIRUS RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	142,20
	91.12.A	Laboratorio	VIRUS ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione.	96,20
	91.12.B	Laboratorio	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	51,00
	91.1221	Laboratorio	VIRUS ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (Mediante sequenziamento: blocchi di circa 400 bp)	199,00
	91.1222	Laboratorio	VIRUS ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)	98,80
	91.1231	Laboratorio	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	16,00
	91.1232	Laboratorio	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	11,20
	91.13.1	Laboratorio	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	4,70
	91.13.2	Laboratorio	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	46,20
	91.13.3	Laboratorio	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva) Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico	5,50
	91.13.4	Laboratorio	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.) Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus, Herpes, Astrovirus	5,50
	91.13.5	Laboratorio	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.) Citomegalovirus, Herpes, Virus dell' apparato respiratorio	12,90
	91.13.6	Laboratorio	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (cromatografia)	8,20

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.13.7	Laboratorio	VIRUS ASTROVIRUS RICERCA ANTIGENE DIRETTA NELLE FECI	5,00
	91.13.8	Laboratorio	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (EIA)	10,00
	91.1373	Laboratorio	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,40
	91.1374	Laboratorio	VIRUS ARBOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)	6,00
	91.1381	Laboratorio	VIRUS BATTERI PROTOZOI ANTICORPI Ig G O Ig M (Titolazione mediante IF)	10,70
	91.14.1	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,70
	91.14.2	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,70
	91.14.4	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	46,20
R	91.14.5	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	24,70
	91.1412	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,40
	91.1413	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (I.F.)	6,00
	91.1414	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G AVIDITA' (E.I.A.)	46,20
	91.1431	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	9,70
	91.1432	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig M WESTERN BLOT (Test di conferma)	46,20
	91.1433	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G WESTERN BLOT (Test di conferma)	46,20
	91.1434	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi qualitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	80,30
	91.1435	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Analisi quantitativa del DNA (Reazione polimerasica a catena)	80,30
	91.15.1	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	64,30
	91.15.2	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	46,20
	91.15.3	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	64,30
	91.15.4	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	64,30
	91.15.5	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	46,20
	91.15.6	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: Ricerca antigeni su granulociti purificati (antigenemia) (I.F.)	8,40
	91.15.A	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE. Incluso: identificazione	28,00
	91.15.B	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	49,40
	91.15.C	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	44,30
	91.15.D	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS. Ricerca antigeni su granulociti (antigenemia) (IF o EIA)	7,20
	91.15.F	Laboratorio	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie ed eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	23,20
	91.16.1	Laboratorio	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) Ogni determinazione costituisce una prestazione	8,40
	91.16.2	Laboratorio	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) Ogni determinazione costituisce una prestazione	10,90
	91.16.3	Laboratorio	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.) Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	6,50
	91.16.4	Laboratorio	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.) Virus dell'apparato gastroenterico	35,80
	91.16.5	Laboratorio	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione) Virus dell'apparato gastroenterico	9,60
	91.16.7	Laboratorio	VIRUS ECHOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,50
	91.16.A	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	112,50
	91.16.B	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	41,90
	91.16.C	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento	86,20
	91.16.D	Laboratorio	VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM	98,00
	91.17.1	Laboratorio	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	9,70
	91.17.2	Laboratorio	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	9,70
	91.17.3	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	56,00
	91.17.4	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	46,20
	91.17.5	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	9,70
	91.17.6	Laboratorio	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG e IgM per sospetta infezione acuta	19,40
	91.17.8	Laboratorio	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	9,70

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.18.1	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	9,70
	91.18.2	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg	9,70
	91.18.3	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	9,70
	91.18.4	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg	9,70
	91.18.5	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	9,70
	91.18.6	Laboratorio	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	35,90
	91.19.1	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	12,30
	91.19.2	Laboratorio	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	20,60
	91.19.3	Laboratorio	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	55,50
	91.19.4	Laboratorio	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	68,30
	91.19.5	Laboratorio	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	10,70
	91.19.6	Laboratorio	VIRUS EPATITE C ANTIGENE	12,30
	91.19.7	Laboratorio	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	339,10
	91.19.21	Laboratorio	VIRUS EPATITE B (HBV) TIPIZZAZIONE GENOMICA (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)	98,80
	91.19.22	Laboratorio	VIRUS EPATITE B (HBV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)	98,80
	91.19.23	Laboratorio	VIRUS EPATITE B (HBV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (Mediante sequenziamento: blocchi di circa 400 bp)	199,00
	91.19.24	Laboratorio	VIRUS EPATITE B (HBV) analisi quantitativa di HBV DNA (reazione polimerasica a catena)	98,80
	91.19.51	Laboratorio	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig M	9,70
	91.19.52	Laboratorio	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig G	9,70
	91.20.1	Laboratorio	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	61,50
	91.20.2	Laboratorio	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento.	68,30
	91.20.3	Laboratorio	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	10,70
	91.20.4	Laboratorio	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM	19,20
	91.20.5	Laboratorio	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg.	15,90
	91.20.6	Laboratorio	VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI	12,30
	91.20.7	Laboratorio	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM.	29,90
	91.20.51	Laboratorio	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	22,90
	91.20.54	Laboratorio	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C) ANTICORPI (E.I.A.)	7,90
	91.20.55	Laboratorio	VIRUS EPATITE G (HGV/GBV-C): Analisi qualitativa RNA (retrotrascrizione-reazione polimerasica a catena)	80,30
	91.21.1	Laboratorio	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	11,90
	91.21.2	Laboratorio	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)	11,00
	91.21.3	Laboratorio	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	6,70
	91.21.4	Laboratorio	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	7,70
	91.21.5	Laboratorio	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,80
	91.21.6	Laboratorio	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI EBNA + VCA IgG + VCA IgM. Incluso: EA in caso di VCA IgM positivo o dubbio	38,10
	91.21.9	Laboratorio	VIRUS GENOTIPIZZAZIONE NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, ibridazione inversa o altro metodo	84,50
	91.21.B	Laboratorio	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 e 2) ANTICORPI IgG	19,40
	91.21.D	Laboratorio	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,10
	91.22.2	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reaz. polimerasica a catena)	55,50
	91.22.3	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI ACIDI NUCLEICI (Previa reaz. polimerasica a catena)	68,30
	91.22.4	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	9,70
	91.22.5	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	61,50
	91.22.11	Laboratorio	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	15,70
	91.22.12	Laboratorio	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	13,80
	91.22.13	Laboratorio	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,80

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.2214	Laboratorio	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,80
	91.2215	Laboratorio	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,40
	91.2216	Laboratorio	VIRUS HHV-6 ANTICORPI Ig G (I.F.)	6,00
	91.2217	Laboratorio	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M (I.F.)	8,40
	91.2218	Laboratorio	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig G (I.F.)	6,00
	91.2231	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (reazione polimerasica a catena e ibridizzazione inversa)	98,80
	91.2232	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) analisi di mutazione del DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali (Mediante sequenziamento: blocchi di circa 400 bp)	199,00
	91.23.1	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	75,60
	91.23.2	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	27,60
	91.23.3	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	22,70
	91.23.4	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	89,20
	91.23.5	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	81,00
	91.23.7	Laboratorio	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI (F.C.)	6,50
	91.23.8	Laboratorio	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI (F.C.)	6,50
	91.23.9	Laboratorio	COLTURE CELLULARI	35,80
	91.23.F	Laboratorio	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	23,90
	91.2361	Laboratorio	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI Ig G (IF)	5,00
	91.2362	Laboratorio	VIRUS HANTAVIRUS ANTICORPI Ig M (IF)	6,80
	91.2372	Laboratorio	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,80
	91.2373	Laboratorio	VIRUS INFLUENZA A ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,80
	91.2382	Laboratorio	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,80
	91.2383	Laboratorio	VIRUS INFLUENZA B ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,80
	91.24.1	Laboratorio	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo rapido)	24,70
	91.24.2	Laboratorio	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Metodo tradizionale) Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio	44,50
	91.24.5	Laboratorio	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,40
	91.24.8	Laboratorio	VIRUS NOROVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	5,00
	91.24.9	Laboratorio	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV]. QUALITATIVA/QUANTITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	72,20
	91.24.C	Laboratorio	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	88,70
	91.24.F	Laboratorio	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM	14,90
	91.24.G	Laboratorio	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG e IgM	16,20
	91.2431	Laboratorio	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,80
	91.2432	Laboratorio	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,80
	91.2441	Laboratorio	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig M (I.F.)	9,80
	91.2442	Laboratorio	VIRUS MORBILLO ANTICORPI Ig G (I.F.)	7,90
	91.2461	Laboratorio	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Analisi qualitativa DNA	72,20
	91.2462	Laboratorio	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): Tipizzazione con enzimi di restrizione o ibridazione	72,50
	91.2463	Laboratorio	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV): tipizzazione mediante ibridazione inversa (previa reazione polimerasica a catena)	75,30
	91.2471	Laboratorio	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig M (E.I.A.) Ogni determinazione costituisce una prestazione	9,80
	91.2472	Laboratorio	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV) 1,2,3 ANTICORPI Ig G (E.I.A.) Ogni determinazione costituisce una prestazione	6,80
	91.2473	Laboratorio	VIRUS PARAINFLUENZA (PIV)1,2 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,50
	91.25.3	Laboratorio	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	9,40
	91.25.5	Laboratorio	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	8,10
	91.25.6	Laboratorio	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	8,40
	91.25.8	Laboratorio	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG e IgM	17,10
	91.25.D	Laboratorio	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI	9,50
	91.2511	Laboratorio	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	11,80
	91.2512	Laboratorio	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	8,40

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.2521	Laboratorio	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig M (I.F.)	7,50
	91.2522	Laboratorio	VIRUS PAROTITE ANTICORPI Ig G (I.F.)	6,00
	91.2541	Laboratorio	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,80
	91.2542	Laboratorio	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,80
	91.2543	Laboratorio	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M (I.F.)	12,90
	91.2544	Laboratorio	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G (I.F.)	8,90
	91.2545	Laboratorio	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	46,20
	91.2546	Laboratorio	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig G IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	46,20
	91.2547	Laboratorio	VIRUS POLIOMA (BK) ANTICORPI (F.C.)	6,50
	91.2548	Laboratorio	VIRUS POLIOMA (JC) ANTICORPI (F.C.)	6,50
	91.2549	Laboratorio	VIRUS POLIOVIRUS 1,2,3 ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) Ogni determinazione costituisce una prestazione	6,50
	91.2551	Laboratorio	VIRUS POLIOVIRUS 1 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI Per ciascuna determinazione	9,60
	91.2552	Laboratorio	VIRUS POLIOVIRUS 2 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI Per ciascuna determinazione	9,60
	91.2553	Laboratorio	VIRUS POLIOVIRUS 3 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI Per ciascuna determinazione	9,60
	91.26.1	Laboratorio	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)	9,20
	91.26.2	Laboratorio	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,10
	91.26.3	Laboratorio	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	55,50
	91.26.5	Laboratorio	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	5,10
	91.26.6	Laboratorio	VIRUS TBE ANTICORPI (F.C.)	6,50
	91.26.7	Laboratorio	VIRUS TBE ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,80
	91.26.8	Laboratorio	VIRUS TBE ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,80
	91.26.9	Laboratorio	VIRUS TBE ANALISI QUALITATIVA DI TBE RNA	101,00
	91.26.C	Laboratorio	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM	14,00
	91.26.D	Laboratorio	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta . Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie	29,50
	91.26.E	Laboratorio	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	4,80
	91.2622	Laboratorio	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 (E.I.A.)	7,90
	91.2631	Laboratorio	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 Western Blot (Saggio di conferma)	80,30
	91.2632	Laboratorio	VIRUS ROTAVIRUS ANTICORPI (F.C.)	6,50
	91.2641	Laboratorio	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgM	15,70
	91.2643	Laboratorio	VIRUS ROSOLIA Ig G AVIDITA' (E.I.A.)	13,80
	91.2652	Laboratorio	VIRUS ROTAVIRUS: Analisi RNA mediante elettroforesi in gel di poliacrilamide	80,30
	91.27.2	Laboratorio	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	9,20
	91.27.3	Laboratorio	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,40
	91.27.4	Laboratorio	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	8,40
	91.27.5	Laboratorio	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	1,90
	91.27.6	Laboratorio	YERSINIA RICERCA ANTICORPI (E.I.A.)	8,40
	91.2711	Laboratorio	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,80
	91.2712	Laboratorio	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,80
	91.28.1	Laboratorio	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro"	166,00
	91.28.2	Laboratorio	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	158,10
	91.28.3	Laboratorio	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	153,50
	91.28.4	Laboratorio	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	99,40
	91.28.5	Laboratorio	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	158,10
	91.29.1	Laboratorio	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)	111,70
	91.29.2	Laboratorio	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO 'Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi	57,00
	91.29.3	Laboratorio	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi	50,10

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.29.4	Laboratorio	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate Comprende: Test genetico per le trombofilie (fattore V Leiden, II, VII, etc. . .) Test genetico per emocromatosi (HFE:C282Y, HFE:H63D)	106,00
	91.29.5	Laboratorio	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate	106,00
	91.30.1	Laboratorio	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)	139,90
	91.30.2	Laboratorio	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)	112,60
	91.30.3	Laboratorio	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)	137,60
	91.30.4	Laboratorio	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)	101,70
	91.30.5	Laboratorio	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	82,00
	91.31.1	Laboratorio	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	98,90
	91.31.2	Laboratorio	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	82,00
	91.31.3	Laboratorio	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	97,50
	91.31.4	Laboratorio	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)	98,90
	91.31.5	Laboratorio	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	36,20
	91.32.1	Laboratorio	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	36,20
	91.32.2	Laboratorio	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	21,90
	91.32.3	Laboratorio	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	35,60
	91.32.4	Laboratorio	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	36,20
	91.32.5	Laboratorio	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	33,20
	91.33.1	Laboratorio	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	31,70
	91.33.2	Laboratorio	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	32,70
	91.33.3	Laboratorio	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	36,20
	91.33.4	Laboratorio	COLTURA DI AMNIOCITI	78,70
	91.33.5	Laboratorio	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	77,50
	91.34.1	Laboratorio	COLTURA DI FIBROBLASTI	104,90
	91.34.2	Laboratorio	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	183,20
	91.34.3	Laboratorio	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	156,80
	91.34.4	Laboratorio	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	121,90
	91.34.5	Laboratorio	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	70,70
	91.35.1	Laboratorio	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	104,90
	91.35.2	Laboratorio	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)	118,60
	91.35.3	Laboratorio	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	72,90
	91.35.4	Laboratorio	COLTURA DI VILLI CORIALI	105,80
	91.35.5	Laboratorio	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti	74,70
	91.35.6	Laboratorio	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	14,30
	91.35.6	Altre	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	16,20
	91.36.1	Laboratorio	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	35,80
	91.36.2	Laboratorio	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	42,00
	91.36.3	Laboratorio	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	29,10
	91.36.4	Laboratorio	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	37,40
	91.36.5	Laboratorio	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	40,10
	91.36.6	Laboratorio	TEST DI TIPIZZAZIONE TESSUTALE ED IMMUNOEMATOLOGICA SU DONATORE DI MIDOLLO OSSEO Include: estrazione di DNA, tipizzazione genomica HLA-A, tipizzazione genomica HLA-B, tipizzazione genomica HLA-C, tipizzazione genomica HLA-DRB, tipizzazione genomica HLA-DQA1, tipizzazione genomica HLA-DQB1, tipizzazione genomica HLA-DPB1, gruppo sanguigno ABO e Rh, fenotipo Rh, autoanticorpi antieritrociti, anticorpi antieritrociti, anticorpi anti A/B	1.588,80
	91.37.1	Laboratorio	IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE	72,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.37.2	Laboratorio	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC	249,40
	91.37.3	Laboratorio	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide	164,60
	91.37.4	Laboratorio	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute	132,70
	91.37.5	Laboratorio	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting	164,60
	91.38.1	Laboratorio	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	153,80
	91.38.2	Laboratorio	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	153,80
	91.38.3	Laboratorio	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	153,80
	91.38.4	Laboratorio	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA	59,90
	91.38.5	Laboratorio	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test] Incluso: Test Rapido per la Fibronectina	9,80
	91.38.6	Laboratorio	ES. CITOLOGICO NAS	14,20
	91.38.A	Laboratorio	ES. CITOLOGICO DI STRISCIO ENDOMETRIALE	33,00
	91.38.L	Laboratorio	CONSULENZA ANATOMOPATOLOGICA PER REVISIONE DIAGNOSTICA DI PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE (Prescrivibile una sola volta per lo stesso episodio patologico)	160,00
	91.39.1	Laboratorio	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas Include anche: agoaspirazione da apposizione (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate), da broncolavaggio alveolare (B.A.L.), da broncoaspirato selettivo, da liquido cefalorachidiano, da spazzolamento (secreto capezzolo, abrasione cute, lesioni ulcerate)	29,90
	91.39.2	Laboratorio	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	23,90
	91.39.3	Laboratorio	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	23,90
	91.39.4	Laboratorio	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	12,50
	91.39.5	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain	23,90
	91.39.6	Laboratorio	MARCATORI IMMUNOISTOCIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA HERCEP-TEST, EGFR	51,80
	91.40.1	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea	23,90
	91.40.2	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	12,50
	91.40.3	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale: biopsie multiple (codice 91.40.31)	12,50
	91.40.4	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)	12,50
	91.40.31	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsie multiple Non associabile a Es. istocitopatologico cavo orale: biopsia semplice (codice 91.40.3)	33,00
	91.40.51	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale Non associabile al codice 91.40.52	23,90
	91.40.52	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsie escissionali multiple Non associabile al codice 91.40.51	59,40
	91.41.1	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	18,00
	91.41.2	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica	34,80
	91.41.3	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica) Non associabile al codice 91.41.4	18,00
	91.41.4	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.41.3	59,40
	91.41.5	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	12,50
	91.41.6	Laboratorio	ES. ISTOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: da Agobiopsia pancreaticata (Per ciascun campione)	17,00
	91.42.1	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple) Non associabile al codice 91.42.2	59,40
	91.42.2	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola) Non associabile al codice 91.42.1	18,00
	91.42.3	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch Include: biopsia ossea	38,50
	91.42.4	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	38,50
	91.42.5	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali Non associabile al codice 91.43.4	18,00
	91.43.1	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sede unica Biopsia: endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.2	18,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.43.2	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia Sedi multiple Biopsia: endobronchiale, transbronchiale, agobiopsia polmonare Non associabile al codice 91.43.1	59,40
	91.43.3	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea Non associabile al codice 91.43.4	12,50
	91.43.4	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple) Non associabile ai codici 91.43.3 e 91.42.5	41,00
	91.43.5	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica (Sede unica o sedi multiple)	59,40
	91.44.1	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica (Sede unica o sedi multiple)	41,00
	91.44.2	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari (Sede unica o sedi multiple)	18,00
	91.44.3	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)	41,00
	91.44.4	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	12,50
	91.44.51	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	18,00
	91.44.52	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: raschiamento endometriale e/o revisione post abortiva cavità uterina	34,90
	91.45.1	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	12,50
	91.45.2	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	59,40
	91.45.3	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	12,50
	91.45.4	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	18,00
	91.45.5	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	12,50
	91.46.1	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)	18,00
	91.46.2	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	59,40
	91.46.3	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	41,00
	91.46.4	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Poliectomia endocervicale	12,50
	91.46.5	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	41,00
	91.46.41	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: conizzazione cervicale	101,70
	91.47.1	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulesctomia	23,90
	91.47.2	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale	41,00
	91.47.3	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)	70,30
	91.47.4	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale	70,30
	91.47.5	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midollare	70,30
	91.47.8	Laboratorio	PANNELLO DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA per patologia tumorale maligna della mammella	220,00
	91.47.9	Laboratorio	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE per diagnosi differenziale di patologia tumorale pigmentata nella cute o altre sedi	200,00
	91.47.A	Laboratorio	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE per diagnosi differenziale e tipizzazione in caso di sospetta patologia tumorale emolinfoproliferativa in sedi linfonodali ed extra linfonodali (Secondo linee guida SIAPEC)	400,00
	91.47.11	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUORE: Biopsia Endomiocardica	34,90
	91.48.1	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	41,00
	91.48.2	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	23,90
	91.48.3	Laboratorio	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRAISTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	75,00
	91.48.4	Altre	PRELIEVO CITOLOGICO Per prelievi inviati ad altra struttura per l'esecuzione della fase analitica, l'Azienda per l'assistenza sanitaria riconosce all'erogatore una quota aggiuntiva di euro 2,80 comprendente accoglienza utenti, accettazione, materiale di consumo, incasso anche delle prestazioni analitiche, gestione delle compensazioni economiche, ritiro referti e trasporti.	3,40
	91.48.5	Laboratorio	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	4,50
	91.49.1	Laboratorio	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	3,40
	91.49.2	Laboratorio	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO Per prelievi inviati ad altra struttura per l'esecuzione della fase analitica, l'Azienda per l'assistenza sanitaria riconosce all'erogatore una quota aggiuntiva di euro 2,80 comprendente accoglienza utenti, accettazione, materiale di consumo, incasso anche delle prestazioni analitiche, gestione delle compensazioni economiche, ritiro referti e trasporti.	3,60
	91.49.3	Altre	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	3,40
	91.49.21	Laboratorio	SALASSO TERAPEUTICO Non associabile al cod. 91.49.2 Prelievo di volume non inferiore a 250 ml.	21,10

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	91.5R.1	Laboratorio	SCREENING URINARI ERRORI CONGENITI DEL METABOLISMO Incluso: pH urinario, ricerca glucosio e altri zuccheri urinari, ricerca chetoni urinari	40,00
	91.5R.2	Laboratorio	ACIDI ORGANICI URINARI (NAS) IN GC/MS. DOSAGGIO	140,00
	91.5R.3	Laboratorio	DOSAGGIO QUANTITATIVO DI UN SINGOLO ACIDO ORGANICO IN LIQUIDI BIOLOGICI MEDIANTE GC/MS CON ISOTOPI STABILI	140,00
	91.5R.4	Laboratorio	ACIDO OROTICO URINARIO. DOSAGGIO	28,00
	91.5R.5	Laboratorio	BETA-IDROSSIBUTIRATO	5,00
	91.5R.6	Laboratorio	ACIDO ACETOACETICO	10,00
	91.5R.7	Laboratorio	NEFA (acidi grassi non esterificati)	2,20
	91.5R.8	Laboratorio	CARNITINA LIBERA	20,00
	91.5R.9	Laboratorio	CARNITINA ESTERIFICATA	20,00
	91.5R.A	Laboratorio	PROFILO ACILCARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS	20,00
	91.5R.B	Laboratorio	SUCCINILACETONE URINARIO	102,70
	91.5R.C	Laboratorio	N-ACETILASPARTATO	10,00
	91.5R.D	Laboratorio	PTERINE PLASMATICHE E URINARIE	40,00
	91.5R.E	Laboratorio	OLIGOSACCARIDI URINARI	63,70
	91.5R.F	Laboratorio	CROMATOGRAFIA ZUCCHERI URINARI	40,00
	91.5R.G	Laboratorio	ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCFA)	140,00
	91.5R.H	Laboratorio	ISOLETTROFOCUSING DELLA TRANSFERRINA SIERICA	40,00
	91.5R.J	Laboratorio	CISTINA INTRALEUCOCITARIA	100,00
	91.5R.K	Laboratorio	ENZIMI DEL METABOLISMO GLICIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	72,50
	91.5R.L	Laboratorio	ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00
	91.5R.M	Laboratorio	ENZIMI GLICOSILAZIONE DELLE PROTEINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00
	91.5R.N	Laboratorio	ENZIMI METABOLISMO PURINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00
	91.5R.P	Laboratorio	ENZIMI METABOLISMO PIRIMIDINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00
	91.5R.Q	Laboratorio	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,90
	91.5R.R	Laboratorio	ENZIMI DELLA BETA-OSSIDAZIONE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00
	91.5R.S	Laboratorio	ENZIMI MITOCONDRIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,90
	91.5R.T	Laboratorio	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	63,70
	91.5R.U	Laboratorio	ENZIMI METABOLISMO DELLE PORFIRINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00
	91.5R.W	Laboratorio	RAME TISSUTALE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	4,00
	91.5R.X	Laboratorio	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TEST DI SCREENING	10,00
	91.5R.Y	Laboratorio	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TOTALI. DOSAGGIO	118,00
	91.5R.Z	Laboratorio	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI	6,50
	91.60.2	Laboratorio	RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1	256,00
	91.60.8	Laboratorio	STATO MUTAZIONALE C-Kit	151,30
	91.60.9	Laboratorio	STATO MUTAZIONALE PDGFRA	151,60
	91.60.A	Laboratorio	STATO HER2-neu	151,30
	91.60.B	Laboratorio	METILAZIONE PROMOTORE MGMT	151,60
	91.60.C	Laboratorio	MUTAZIONI IDH1-2	151,30
	91.60.D	Laboratorio	CODELEZIONE 1p/19q	151,60
	91.60.E	Laboratorio	STATO MUTAZIONALE RET	151,30
	91.90.1	Dermatologia/Allergologia	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	7,70
	91.90.2	Dermatologia/Allergologia	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]	7,00
	91.90.3	Dermatologia/Allergologia	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]	6,00
	91.90.4	Dermatologia/Allergologia	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)	15,00
	91.90.5	Dermatologia/Allergologia	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (Applicazione di serie standard, fino a 31 allergeni)	41,60
	91.90.6	Dermatologia/Allergologia	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	29,60
H	91.90.7	Dermatologia/Allergologia	TEST DI TOLLERANZA/PROVOCAZIONE CON FARMACI, ALIMENTI ED ADDITIVI. Indipendentemente dal numero di sedute	77,50
	91.90.8	Dermatologia/Allergologia	PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCHI. Fino a 7 allergeni	13,00
	91.90.9	Dermatologia/Allergologia	TEST EPICUTANEO IN APERTO [Open test]. Per singolo allergene.	12,00
	91.90.A	Dermatologia/Allergologia	TEST DEL SIERO AUTOLOGO	69,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	91.90.B	Dermatologia/Allergologia	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA PER VELENO DI IMENOTTERI. Fino a 7 allergeni	52,10
	91.90.C	Oculistica	TEST DI INTOLLERANZE O ALLERGIE SULLA CONGIUNTIVA. Per singolo allergene	12,00
H	92.01.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	CAPTAZIONE TIROIDEA	57,30
H	92.01.2	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	58,90
H	92.01.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	42,50
H	92.01.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	229,40
H	92.02.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA EPATICA (3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	82,50
H	92.02.2	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	146,80
H	92.02.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI	132,10
H	92.02.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	197,70
H	92.02.5	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	33,10
H	92.03.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA RENALE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5	72,50
H	92.03.2	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIAIn corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco	29,20
H	92.03.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale	143,20
H	92.03.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta	95,10
H	92.03.5	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	52,70
	92.03.6	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	DETERMINAZIONE DEL FILTRATO GLOMERULARE O DELLA PORTATA RENALE PLASMATICA Senza studio scintigrafico	29,60
H	92.04.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	81,50
	92.04.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO	118,60
	92.04.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	131,70
	92.04.5	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE	78,50
	92.04.6	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	RICERCA DIVERTICOLO DI MECKEL	98,80
	92.04.21	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	STUDIO DEL TRANSITO GASTRO-DUODENALE Non associabile al cod. 92.04.22	65,90
	92.04.22	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile al cod. 92.04.21	46,20
H	92.05.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO Non associabile al codice 89.44 altri test cardiovascolari da sforzo	238,60
H	92.05.2	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3	65,90
H	92.05.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO Studi multipli del pool ematico cardiaco all' equilibrio, a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	164,90
H	92.05.5	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA SPLENICA	115,00
H	92.05.6	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY	138,40
H	92.05.31	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	125,10
H	92.05.32	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, dopo stimolo (fisico o farmacologico) studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	125,10
H	92.09.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	1.367,20

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	92.09.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco	52,70
	92.09.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO	59,00
	92.09.5	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)	228,60
	92.09.6	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA	183,20
	92.09.7	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, Con o senza localizzazione differenziale per organo/tessuto	282,20
H	92.0911	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	1.725,30
H	92.0921	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO	171,90
H	92.0922	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO	171,90
	92.10.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TEST DI ASSORBIMENTO VITAMINA B12 (CON DOPPIO TRACCIANTE)	164,90
H	92.11.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO	125,10
H	92.11.2	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO	161,10
H	92.11.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI	164,90
H	92.11.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR	263,60
H	92.11.5	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	304,60
H	92.11.6	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo	1.199,20
H	92.11.7	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo	1.367,20
H	92.11.8	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: CEREBRALE	1.392,30
H	92.13	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide	243,80
H	92.14.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA	73,80
H	92.14.2	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	100,00
H	92.15.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (6 proiezioni)	87,30
H	92.15.2	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	253,40
	92.15.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusionale/ventilatoria (92.15.1-92.15.2)	29,20
H	92.15.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO	216,10
H	92.15.5	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco	44,30
H	92.16.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA	141,00
H	92.18.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI	272,40
H	92.18.2	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	144,40
H	92.18.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI	174,20
H	92.18.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE	320,90
H	92.18.5	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI	320,90
H	92.18.6	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) Include estremità	1.182,30
H	92.1821	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA In corso di scintigrafia globale corporea	52,80
H	92.1822	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA OSSEA	164,90

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	92.1861	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOGRRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: GLOBALE CORPOREA Include estremità	1.338,30
H	92.19.1	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	330,40
H	92.19.2	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	374,40
H	92.19.3	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI	65,90
H	92.19.4	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI Monolaterale e bilaterale	209,90
H	92.19.5	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	109,90
H	92.19.6	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY O STUDIO TOMOGRAFICO Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali	31,70
H	92.19.7	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA CORPOREA (PET) senza estremità Non associabile a 92.18.6	876,10
H	92.19.8	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOGRRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: CORPOREA senza estremità Non associabile a 92.1861	1.032,10
H	92.1971	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA SEGMENTARIA (PET) studio qualitativo	768,40
H	92.1972	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOSCINTIGRAFIA SEGMENTARIA (PET) studio quantitativo	876,10
H	92.1981	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOGRRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: SEGMENTARIA studio qualitativo	963,20
H	92.1982	Diagnostica per immagini Medicina nucleare	TOMOGRRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI (PET) CON CORRELAZIONE TAC: SEGMENTARIA studio quantitativo	1.098,10
	92.21.1	Radioterapia	ROENTGENERAPIA Per seduta	9,10
H	92.23.1	Radioterapia	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato	27,60
H	92.23.2	Diagnostica per immagini	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato	33,20
H	92.23.3	Diagnostica per immagini	TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato	65,90
H	92.24.1	Radioterapia	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato	45,60
H	92.24.2	Radioterapia	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato	65,90
H	92.24.3	Diagnostica per immagini	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato	98,80
H	92.24.4	Radioterapia	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	1.008,00
H	92.24.5	Diagnostica per immagini	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI FISSI E/O DI MOVIMENTO PER TECNICHE 3D	111,80
H	92.24.7	Radioterapia	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. Per tecniche con modulazione di intensità. Per seduta e per focolaio trattato.	274,90
H	92.24.8	Diagnostica per immagini	TOMOTERAPIA	550,00
H	92.25.1	Radioterapia	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI Per seduta e per focolaio trattato	49,10
H	92.25.2	Radioterapia	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	1.343,90
H	92.27.1	Radioterapia	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	355,70
H	92.27.2	Diagnostica per immagini	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE	557,20
H	92.27.3	Radioterapia	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	183,20
H	92.27.4	Diagnostica per immagini	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	470,50
H	92.27.5	Radioterapia	BETATERAPIA DI CONTATTO Per seduta e per focolaio trattato	65,90
H	92.28.1	Diagnostica per immagini Radioterapia Medicina nucleare	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Fino a 370 MBq	86,30
H	92.28.2	Diagnostica per immagini	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Per ogni 370 MBq successivi	18,10
H	92.28.3	Medicina nucleare Radioterapia Diagnostica per immagini	TERAPIA ENDOCAVITARIA	229,80

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	92.28.4	Radioterapia	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Fino a 185 MBq	671,90
H	92.28.5	Diagnostica per immagini	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Per ogni 185 MBq successivi	280,10
H	92.28.6	Radioterapia	TERAPIA RADIOMETABOLICA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE La prestazione è indicata in presenza di dolore osseo non dominabile mediante terapia con antagonisti del testosterone né mediante radioterapia esterna e solo dopo prescrizione dello specialista oncologo	1.054,30
H	92.29.1	Radioterapia	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con simulatore radiologico (intero trattamento)	69,20
H	92.29.2	Radioterapia	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con TC simulatore o TC In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1) (intero trattamento)	125,10
H	92.29.3	Radioterapia	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2) (intero trattamento)	164,90
H	92.29.4	Radioterapia	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO Calcolo della dose in punti	30,50
H	92.29.5	Radioterapia	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)	115,40
H	92.29.6	Radioterapia	DOSIMETRIA IN VIVO Controllo fisico della ripetibilità del trattamento Controllo fisico per radioprotezione	14,20
H	92.29.7	Diagnostica per immagini	SCHERMATURA PERSONALIZZATA (intero trattamento)	60,50
H	92.29.8	Radioterapia	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (intero trattamento)	129,40
H	92.29.9	Radioterapia	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI (intero trattamento)	111,00
	93.01.1	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap	16,60
	93.01.2	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scala psico-comportamentale, scala di menomazione, disabilità ed handicap	9,80
	93.01.3	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (93.75.1, 93.75.2)	9,80
	93.01.4	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive	9,80
	93.01.5	Altre	TRATTAMENTO DIETETICO Stesura del programma nutrizionale e valutazione dietetica Non associabile al codice 93.01.6	16,60
	93.01.6	Altre	VALUTAZIONE DIETETICA Non associabile al codice 93.01.5	10,40
	93.02	Medicina fisica e riabilitazione Oculistica	VALUTAZIONE ORTOTTICA	17,50
	93.02.1	Oculistica	Iprovvisone in età evolutiva: valutazione ortottica in pazienti complessi	25,00
	93.03	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE PROTESICA Incluso: prescrizione e collaudo	9,80
	93.03.1	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di presidi protesici	17,00
	93.03.2	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo	13,60
	93.03.3	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici	16,60
	93.04.1	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale	15,00
	93.04.2	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario	9,80
	93.05.1	Medicina fisica e riabilitazione	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	24,60
	93.05.2	Medicina fisica e riabilitazione	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	13,80
	93.05.3	Medicina fisica e riabilitazione	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	17,20
	93.05.4	Medicina fisica e riabilitazione	TEST POSTUROGRAFICO	10,10
	93.05.5	Medicina fisica e riabilitazione	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO Incluso: Elettroencefalografia facciale	12,50
	93.05.6	Medicina fisica e riabilitazione	ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore inclusa la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati	19,40

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	93.05.7	Medicina fisica e riabilitazione	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile a GAIT ANALYSIS (93.05.8)	30,20
	93.05.8	Medicina fisica e riabilitazione	GAIT ANALYSIS Valutazione clinica della menomazione degli arti inferiori, EMG dinamica del cammino, valutazione dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettronici e pedane dinamometriche. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7); VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO (9	108,80
	93.07.1	Endocrinologia Nefrologia	BIOIMPEDEZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE	15,60
	93.07.2	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE DELLA COMPOSIZIONE CORPOREA CON IL METODO IMPEDEZIOMETRICO	35,60
	93.08.1	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)	13,20
	93.08.2	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre	13,20
	93.08.3	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago	13,20
	93.08.4	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia Urologia	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)	17,20
	93.08.5	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG	13,20
	93.08.6	Neurologia	STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon Incluso: EMG	13,20
	93.08.7	Neurologia	TEST PER TETANIA LATENTE Incluso: EMG	13,20
	93.08.8	Neurologia	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA Incluso: EMG	13,20
	93.08.E	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)	85,60
	93.08.F	Medicina fisica e riabilitazione	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	51,70
	93.09.1	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo	13,20
	93.09.2	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo	13,20
	93.09.3	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (ADL primarie o di base e ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4)	14,40
	93.09.4	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d699). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5)	8,00
	93.09.5	Medicina fisica e riabilitazione	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL primarie o di base). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d599 e d350-d499). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4). Non ripetibile entro un mese	8,00
	93.11.1	Medicina fisica e riabilitazione	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	32,30
	93.11.2	Medicina fisica e riabilitazione	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE, SEMPLICE Per seduta di 45 minuti (Ciclo di dieci sedute)	26,00
	93.11.3	Medicina fisica e riabilitazione	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	14,00
	93.11.4	Medicina fisica e riabilitazione	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	20,00
	93.11.5	Medicina fisica e riabilitazione	RIEDUCAZIONE MOTORIA DI GRUPPO Per seduta di 60 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	13,80
	93.11.6	Medicina fisica e riabilitazione	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di almeno 45 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Ciclo fino a 10 sedute	26,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	93.11.7	Pneumologia Medicina fisica e riabilitazione	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute	18,00
	93.15	Medicina fisica e riabilitazione Ortopedia	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	18,10
	93.16	Medicina fisica e riabilitazione Ortopedia	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	11,30
	93.18.1	Medicina fisica e riabilitazione Pneumologia	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	14,60
	93.18.2	Medicina fisica e riabilitazione Pneumologia	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	4,20
	93.19.1	Medicina fisica e riabilitazione	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 45 minuti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine	26,00
	93.19.2	Medicina fisica e riabilitazione	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) Compresa Rieducazione della vertigine	6,30
	93.19.4	Medicina fisica e riabilitazione	BIOFEEDBACK Incluso: biofeedback perineale, biofeedback vescicale Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	8,70
	93.22	Medicina fisica e riabilitazione	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO (sostituita con 93.05.7) Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	15,60
	93.22.1	Medicina fisica e riabilitazione	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI STATICA e/o dinamica e di cast compreso il materiale di realizzazione	21,40
	93.22.2	Medicina fisica e riabilitazione	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI DINAMICA	21,40
	93.26	Medicina fisica e riabilitazione	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	10,10
	93.29	Ortopedia	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' Correzione manuale di piede torto congenito	9,20
	93.31.1	Medicina fisica e riabilitazione	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	25,00
	93.31.2	Medicina fisica e riabilitazione	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	6,00
	93.31.3	Medicina fisica e riabilitazione	IDROMASSOTERAPIA Per seduta di 15 minuti per arto (Ciclo di dieci sedute)	7,70
	93.33.1	Medicina fisica e riabilitazione	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	9,20
	93.33.2	Medicina fisica e riabilitazione	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	2,70
	93.34.1	Medicina fisica e riabilitazione	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	3,20
	93.35.1	Medicina fisica e riabilitazione	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE Per seduta	16,40
	93.35.2	Medicina fisica e riabilitazione	IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta	2,70
	93.35.3	Medicina fisica e riabilitazione	PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)	3,00
	93.35.4	Medicina fisica e riabilitazione	IPERTERMIA NAS Per seduta Escluso: Ipertermia per il trattamento di tumore (99.85)	9,80
	93.36.1	Cardiologia	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	24,30
	93.36.2	Cardiologia	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA Per seduta collettiva di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	9,80
	93.37	Medicina fisica e riabilitazione	TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo Include: R.A.T. (Training Autogeno Respiratorio) e corso pre-parto (P.P.O.)	156,40
	93.39.0	Medicina fisica e riabilitazione	MASSOTERAPIA CONNETTIVALE Per seduta (30 minuti ciascuna)	22,60
	93.39.1	Medicina fisica e riabilitazione	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	4,70
	93.39.2	Medicina fisica e riabilitazione	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna)	22,60
	93.39.3	Medicina fisica e riabilitazione	PRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	15,10

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	93.39.4	Medicina fisica e riabilitazione	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diadinamica, correnti interferenziali Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	5,80
	93.39.5	Medicina fisica e riabilitazione Anestesia/Analgesia	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	5,80
	93.39.6	Medicina fisica e riabilitazione	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	5,80
	93.39.7	Medicina fisica e riabilitazione	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI Incluso: stimolazione elettrica del piano perineale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	5,80
	93.39.8	Medicina fisica e riabilitazione	MAGNETOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	7,60
	93.39.9	Medicina fisica e riabilitazione	ULTRASONOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	8,40
	93.43.1	Medicina fisica e riabilitazione	TRAZIONE SCHELETRICA Trazioni cervicali o dorso lombari meccaniche Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	4,80
	93.46	Ortopedia	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI Trazione: con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla	14,60
	93.51	Ortopedia	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)	39,60
	93.52	Ortopedia	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO Applicazione di: collare cervicale Minerva gessata supporto sagomato del collo	39,60
	93.53	Ortopedia	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO Busto gessato	39,60
	93.54.1	Ortopedia	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE Antibraccio-mano Gamba e piede	9,80
	93.54.2	Ortopedia	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	17,40
	93.54.3	Ortopedia	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	32,20
	93.54.4	Ortopedia	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE	24,10
	93.54.5	Ortopedia	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO	16,00
	93.54.6	Ortopedia	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO	29,00
	93.54.7	Ortopedia	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE	15,00
	93.54.8	Ortopedia	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE Applicazione di stecca di Zimmer	7,30
	93.54.9	Ortopedia	COSTRUZIONE DI SPLINT STATICO. Compreso materiale	13,00
	93.56.1	Altre	FASCIATURA SEMPLICE	5,00
	93.56.2	Ortopedia	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	32,20
	93.56.3	Ortopedia	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	27,10
	93.56.4	Ortopedia Medicina fisica e riabilitazione	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	9,80
	93.56.5	Ortopedia	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	17,40
	93.56.6	Ortopedia	MEDICAZIONE DI SHANZ	27,10
	93.56.7	Ortopedia	ALTRO BENDAGGIO Desault, So-Bar	22,40
	93.57.1	Chirurgia plastica	MEDICAZIONE DI USTIONI	12,50
	93.57.2	Chirurgia plastica	APPLICAZIONE DI ALTRA MEDICAZIONE SU FERITA	12,50
	93.75.1	Medicina fisica e riabilitazione	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA (sostituita da 93.11.6) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.	13,20
	93.75.2	Medicina fisica e riabilitazione	RIABILITAZIONE LOGOPEDICA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute, di durata non inferiore a 45 minuti) Include training per dislessia, training per discalculia, training per disfasia, esame dell'afasia.	3,90
	93.78.1	Medicina fisica e riabilitazione	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	10,80
	93.78.2	Medicina fisica e riabilitazione	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,70
	93.82.1	Altre	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	5,70

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	93.82.2	Altre	TERAPIA EDUCAZIONALE Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	1,30
	93.82.3	Pneumologia Dermatologia/Allergologia	Terapia educazione del paziente asmatico/allergico con rischio anafilattico. Seduta individuale	18,00
	93.83	Medicina fisica e riabilitazione	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)	6,20
	93.83.1	Medicina fisica e riabilitazione	TERAPIA OCCUPAZIONALE Training per il raggiungimento del miglior livello possibile di autosufficienza nelle attività della vita quotidiana, primaria e secondaria Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute di 30 minuti)	1,30
	93.89.1	Medicina fisica e riabilitazione Neurologia Otorinolaringoiatria	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)	11,10
	93.89.2	Medicina fisica e riabilitazione Nefrologia	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	10,80
	93.89.3	Medicina fisica e riabilitazione Nefrologia	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,70
	93.89.4	Medicina fisica e riabilitazione Pneumologia	RIABILITAZIONE RESPIRATORIA Per seduta individuale di 60 minuti (ciclo di dieci sedute)	24,50
	93.89.5	Altre	RIABILITAZIONE ED EDUCAZIONE NUTRIZIONALE Per seduta individuale	10,80
	93.89.5.1	Altre	RIABILITAZIONE ED EDUCAZIONE NUTRIZIONALE Per seduta collettiva	2,70
	93.91	Pneumologia	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE Per seduta	7,30
	93.94	Otorinolaringoiatria Pneumologia	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Aerosolterapia Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,00
	93.95	Anestesia/Analgesia	OSSIGENAZIONE IPERBARICA Per seduta	105,50
	93.99	Pneumologia	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE Drenaggio posturale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	10,60
H	93.99.1	Pneumologia	BRONCOINSTILLAZIONI Per seduta	9,80
H	93.99.2	Medicina fisica e riabilitazione Pneumologia	ADDESTRAMENTO ALLA VENTILAZIONE MECCANICA Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica Per seduta individuale	28,90
	93.99.4	Pneumologia Dermatologia/Allergologia	MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO	23,20
	94.01.1	Psichiatria/Psicologia- Psicoterapia	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	12,50
	94.01.2	Psichiatria/Psicologia- Psicoterapia Neurologia	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD, BINET, WISC-R, WIPSI, Termann-Merril o analoghi	19,80
	94.02.1	Psichiatria/Psicologia- Psicoterapia Neurologia	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine	7,30
	94.02.2	Psichiatria/Psicologia- Psicoterapia Neurologia	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	7,30
	94.02.3	Psichiatria/Psicologia- Psicoterapia Neuropsichiatria infantile	Test Neuropsicometrici di I Livello	30,00
	94.08.1	Psichiatria/Psicologia- Psicoterapia Neurologia	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	7,30
	94.08.2	Psichiatria/Psicologia- Psicoterapia Neurologia	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	7,30
	94.08.3	Psichiatria/Psicologia- Psicoterapia	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	9,80

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	94.08.4	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia Medicina fisica e riabilitazione	ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	27,10
	94.08.5	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	7,30
	94.08.6	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	7,30
	94.09	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	24,60
	94.12.1	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO Visita neuropsichiatrica infantile di controllo	16,60
	94.19.1	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	COLLOQUIO PSICHIATRICO	39,00
	94.3	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	24,60
	94.32	Anestesia/Analgesia	IPNOTERAPIA Ipnosi Incluso: Ipnosi per analgesia	19,80
	94.42	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	29,60
	94.42.1	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	PSICOTERAPIA DI COPPIA Per seduta	26,00
	94.44	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante	12,50
	94.45	Neuropsichiatria infantile	Valutazione neuropsichiatrica in età evolutiva ed eventuale colloquio con i genitori (90 minuti)	80,00
	94.46	Neuropsichiatria infantile	Valutazioni funzionali motorie in età evolutiva (erogabile in più accessi, per 240 minuti totali)	140,00
	94.47	Neuropsichiatria infantile	Valutazione terapia occupazionale in età evolutiva (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00
	94.48	Neuropsichiatria infantile	Colloquio con i genitori, restituzione di diagnosi e impostazione piano trattamento	80,00
	94.49	Neuropsichiatria infantile	Somministrazione test osservazione comportamentale strutturata compreso di scoring (ADOS)	90,00
	94.50	Neuropsichiatria infantile	Intervista strutturata per genitori o caregiver di pazienti con sospetto di autismo (ADI-R)	130,00
	94.51	Neuropsichiatria infantile	Somministrazione test di sviluppo o di livello cognitivo in età evolutiva e questionario per i genitori (SCQ, CBCL, SRS) (erogabile in più accessi, per 300 minuti totali, compreso di scoring)	200,00
	94.52	Neuropsichiatria infantile	Valutazione del profilo funzionale in età evolutiva (PEP-3, Check list ESDM ABLLS) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00
	94.53	Neuropsichiatria infantile	Valutazione neuropsicologica in età evolutiva (NEPSY, BVN 5-11 aa, BVN12-18 aa) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00
	94.54	Neuropsichiatria infantile	Valutazione della comunicazione e del linguaggio in età evolutiva: in sede. (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00
	94.55	Neuropsichiatria infantile	Valutazione audiometrica in età evolutiva per pazienti complessi	60,00
	94.56	Neuropsichiatria infantile	Somministrazione test proiettivi CAT- test grafici, del disegno e di appercezione tematica per bambini. (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00
	94.57	Neuropsichiatria infantile	Valutazione funzionale psicomotoria e del comportamento in età evolutiva. (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00
	94.58	Neuropsichiatria infantile	Somministrazione test di sviluppo o di livello cognitivo in età evolutiva e questionari per disabilità sociale (BSQ per bambini tra 3-7 anni, MCTW per bambini tra 8 e 11 anni, CBCL) (erogabile in più accessi, per 300 minuti totali, compreso di scoring)	200,00
	94.59	Neuropsichiatria infantile	Somministrazione test e valutazione apprendimenti letto-scrittura e matematica. (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00
	94.60	Neuropsichiatria infantile	Colloqui di orientamento, training e sostegno alla famiglia (parent training). Per seduta, ciclo di 8 sedute ripetibili.	80,00
	94.61	Neuropsichiatria infantile	Colloqui di orientamento, training e sostegno alla famiglia (parent training). Per seduta, ciclo di 8 sedute ripetibili. Per gruppi di 6-8 famiglie	20,00
	95.01	Oculistica	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO Esame dell'occhio con prescrizione di lenti Non associabile a Esame complessivo dell'occhio (codice 95.02)	17,00
	95.01.1	Oculistica	Iprovvisone in età evolutiva: esame approfondito delle funzioni dell'occhio in pazienti complessi (60 minuti)	60,00
	95.02	Oculistica	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	39,00
	95.03.1	Oculistica	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	74,10
	95.05	Oculistica	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica	26,00
	95.05.1	Oculistica	Iprovvisone in età evolutiva: campo visivo e micro perimetrico in pazienti complessi	50,00
	95.06	Oculistica	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	9,80
	95.07	Oculistica	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	9,80

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	95.07.1	Oculistica	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	9,80
	95.07.2	Oculistica	TEST ERGOOFTALMOLOGICO	23,10
	95.09.1	Oculistica	ESAME DEL FUNDUS OCULI	9,80
	95.09.2	Oculistica	ESOFTALMOMETRIA	9,80
	95.09.3	Oculistica	CHERATOESTESIOMETRIA	9,80
	95.11	Oculistica	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio	8,80
	95.11.1	Oculistica	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	8,80
	95.11.14	Diagnostica per immagini	BIOPSIA MAMMARIA SOTTO GUIDA STEREOTASSICA VACUUM ASSISTED (sostituite da 85.11.3-9, 85.19.1)	238,10
H	95.12	Oculistica	ANGIOGRAFIA OCULARE O ANGIOSCOPIA OCULARE	59,40
	95.12.1	Oculistica	TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA (OCT)	26,00
	95.12.2	Oculistica	TOMOGRAFIA DELLA PAPILLA OTTICA (HRT)	24,60
	95.13	Oculistica	ECOGRAFIA OCULARE Ecografia Ecobiometria	24,60
	95.13.1	Oculistica	PACHIMETRIA CORNEALE	49,40
	95.13.2	Oculistica	BIOMICROSCOPIA CORNEALE Con conta cellule endoteliali	39,60
	95.14	Diagnostica per immagini	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO	19,80
	95.15	Oculistica	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	19,80
	95.2	Oculistica	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hess - Lancaster Escluso: Test con polisonnogramma (89.17)	26,00
	95.21	Oculistica	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)	42,70
	95.22	Oculistica	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	42,70
	95.23	Oculistica	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	29,60
	95.23.1	Oculistica	INTERFEROMETRIA	9,80
	95.24.1	Otorinolaringoiatria	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	23,20
	95.24.2	Otorinolaringoiatria	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	33,10
	95.24.3	Oculistica Otorinolaringoiatria	STUDIO DEI MOVIMENTI OCULARI CONIUGATI Incluso: saccadici e d'inseguimento lento, nistagmo otocinetico, esame clinico con prove caloriche	19,80
	95.25	Oculistica	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	39,60
	95.26	Oculistica	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	9,80
	95.35	Oculistica	TRAINING ORTOTTICO Per seduta individuale	17,50
	95.36	Oculistica Neuropsichiatria infantile	Ipovisione in età evolutiva: identificazione ausili, protesi per il supporto didattico (erogabile in più accessi per 120 minuti totali)	70,00
	95.36.1	Oculistica Neuropsichiatria infantile	Ipovisione in età evolutiva: adattamento e training all'utilizzo di ausili, protesi (per seduta; ciclo di 3 sedute)	26,00
	95.41.1	Otorinolaringoiatria	ESAME AUDIOMETRICO TONALE Incluso: Acufonometria (test di Feldman, test di Vernon)	12,60
	95.41.2	Otorinolaringoiatria	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	12,60
	95.41.3	Otorinolaringoiatria	AUDIOMETRIA AUTOMATICA	26,40
	95.41.4	Otorinolaringoiatria	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	26,00
	95.42	Otorinolaringoiatria	IMPEDENZOMETRIA Include: Timpanogramma	11,00
	95.43	Otorinolaringoiatria	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber	32,30
	95.44.1	Otorinolaringoiatria	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Esame clinico con prove caloriche	20,60
	95.44.2	Otorinolaringoiatria	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Test posizionali o rilievo segni spontanei	20,60
	95.45	Otorinolaringoiatria	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	41,60
	95.46	Otorinolaringoiatria	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Prove audiometriche sopraliminari	20,60
	95.47	Otorinolaringoiatria	ESAME DELL' UDITO NAS	16,60

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	95.48.1	Otorinolaringoiatria	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO Audiometria tonale protesica Audiometria vocale protesica Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	15,30
	95.48.2	Otorinolaringoiatria	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	12,60
	95.48.3	Otorinolaringoiatria	MISURE PROTESICHE IN SITU	15,70
	95.48.4	Otorinolaringoiatria	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	30,20
	95.49	Otorinolaringoiatria	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	24,80
	96.07	Gastroenterologia Otorinolaringoiatria	POSIZIONAMENTO DI SONDINO NASOGASTRICO	19,80
	96.17	Ostetricia e ginecologia	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE	12,50
	96.18	Ostetricia e ginecologia	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	12,50
	96.22	Chirurgia generale	DILATAZIONE DEL RETTO	12,50
	96.23	Chirurgia generale	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE	12,50
	96.25	Urologia	DISTENSIONE TERAPEUTICA DELLA VESCICA	15,00
	96.26	Chirurgia generale	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	15,00
	96.27	Chirurgia generale	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	15,00
	96.33	Altre	GASTROLUSI	15,00
	96.38	Altre	RIMOZIONE DI FECALOMA	12,50
	96.39	Altre	CLISMA TRANSANALE	12,50
	96.49	Altre	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di farmaci intravesicali	12,50
	96.51	Oculistica	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO Irrigazione corneale Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)	5,00
	96.52	Otorinolaringoiatria	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO Irrigazione con rimozione di cerume (mono o bilaterale)	9,80
	96.54.1	Odontostomatologia	ABLAZIONE TARTARO	12,50
	96.54.2	Odontostomatologia	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	5,00
	96.54.3	Odontostomatologia	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE Per seduta	7,30
H	96.55	Otorinolaringoiatria	TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA	37,00
	96.57	Nefrologia	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso	19,80
	96.59	Altre	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)	5,00
	96.59.1	Altre	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensione < 10 cm2 e/o superficiale. Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita	10,00
	96.59.2	Altre	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 10-25 cm2 e/o profondità limitata al derma. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 40 medicazioni per ferita	19,00
	96.59.3	Altre	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 25-80 cm2 e/o interessamento fascia muscolare. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 60 medicazioni per ferita	32,00
	96.59.4	Altre	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione > 80 cm2 e/o interessamento di muscoli e piani profondi. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 80 medicazioni per ferita	58,00
	96.59.5	Altre	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA con involuzione fagedenica, infezione severa con coinvolgimento dei tessuti profondi. Incluso: anestesia per infiltrazione locale, detersione, antisepsi, sbrigliamento, medicazioni. Con documentazione fotografica. Fino a 20 medicazioni per ferita	61,00
	96.59.6	Altre	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON TECNICHE STRUMENTALI. Per lesione che richiede particolare impegno per cronologia e/o infezione tessuti profondi e/o esposizione segmenti ossei e/o tendinei. Incluso: Anestesia tronculare, sedazione farmacologica, detersione, sbrigliamento chirurgico, medicazioni speciali con tecniche strumentali quali: medicazioni cavitare, vacuum-terapia, toilette chirurgica ad ultrasuoni, sostituti della pelle, prodotti stimolanti neoangiogenesi e rivascularizzazione periferica (es. prostanoidi, inibitori metalloproteasi). Fino a 20 medicazioni per ferita (Per le vasculiti: 60 medicazioni per ferita)	124,00
	96.59.7	Dermatologia/Allergologia	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora	124,00

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
H	96.6	Altre	INFUSIONE ENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE MEDIANTE SONDA NUTRIZIONALE Trattamento completo per giornata Include il trattamento domiciliare Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	13,20
H	96.60.1	Altre	SONDAGGIO NASO-GASTRICO O NASO-DIGIUNALE	19,80
H	96.6A	Otorinolaringoiatria	POSIZIONAMENTO DI SONDINO NASO-GASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE	18,10
H	97.02	Gastroenterologia	SOSTITUZIONE DI TUBO PER GASTROSTOMIA Incluso: bottone gastrostomico	223,90
	97.1	Ortopedia	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETICO E TEGUMENTARIO Riparazione apparecchi gessati	12,50
	97.23	Otorinolaringoiatria	SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA	40,40
	97.29	Altre	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sostituzione di drenaggio toracico, ricarica elastomero Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi	19,80
	97.29.1	Nefrologia	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere	19,80
	97.29.2	Otorinolaringoiatria	SOSTITUZIONE DI VALVOLA FONATORIA Incluso: valvola fonatoria, massimo per 3 volte nell'arco dei 12 mesi	312,10
	97.30.2	Urologia	REVISIONE O SOSTITUZIONE DI NEFROSTOMIA PERCUTANEA Non associabile ai codici da 97.1 a 97.89 compresi	164,90
	97.35	Odontostomatologia	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico	8,40
	97.61	Urologia	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA	279,00
	97.71	Ostetricia e ginecologia	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	12,50
	97.82	Nefrologia	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	12,50
	97.88	Ortopedia	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE Rimozione di supporto, gesso, stecca	12,50
	97.89	Altre	RIMOZIONE DI ALTRO DISPOSITIVO TERAPEUTICO Incluso: sutura	6,50
	97.89.1	Ortopedia	RIMOZIONE DI MEZZO DI SINTESI INTERNO Indipendentemente dalla localizzazione	12,50
	97.99	Chirurgia generale Gastroenterologia Urologia	TRATTAMENTO STOMATOTERAPICO Include: irrigazione o lavaggio stomia, medicazione e sostituzione sacchetto o cannula stomica ed educazione all'autogestione della stomia	19,50
	98.01	Odontostomatologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE	10,80
	98.02	Gastroenterologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	39,80
H	98.03	Gastroenterologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINUO TENUE, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	79,10
H	98.04	Gastroenterologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'INTESTINO CRASSO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	79,10
	98.05	Gastroenterologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	37,60
	98.11	Otorinolaringoiatria	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE	10,80
	98.12	Otorinolaringoiatria	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE	10,80
	98.13	Otorinolaringoiatria	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE	19,40
	98.14	Otorinolaringoiatria	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE Incluso: Laringoscopia	19,40
H	98.15	Pneumologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE	20,00
	98.16	Ostetricia e ginecologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE Incluso: Isteroscopia Escluso: Rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)	29,80
	98.17	Ostetricia e ginecologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE	12,90
	98.18	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	12,90
	98.19	Urologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE Incluso: Uretroscopia	45,60
	98.20	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS	9,80
	98.21	Oculistica	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	9,80
	98.22	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione	9,80
	98.23	Ostetricia e ginecologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE	9,80

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	98.24	Urologia	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	9,80
	98.25.1	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE	9,80
H	98.25.2	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO ENDOVASCOLARE PER VIA TRANSCUTANEA	39,80
	98.26	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE	9,80
	98.27	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE	9,80
	98.28	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE	9,80
	98.29	Chirurgia generale	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE	9,80
H	98.51	Urologia	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA	164,90
H	98.51.1	Urologia	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesiológica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	762,30
H	98.51.2	Urologia	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Per seduta successiva alla prima. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.1	469,00
H	98.51.3	Urologia Diagnostica per immagini	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo	279,30
	99.06.1	Laboratorio	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	10,30
	99.07.1	Laboratorio	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	22,80
	99.07.2	Altre	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Applicazione su superficie cutanea o mucosa. Escluso: Emocomponente	24,60
	99.07.3	Altre	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intratissutale, intraarticolare o in sede chirurgica. Escluso: Emocomponente	42,50
	99.12	Altre	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione Massimo due inoculazioni per seduta	9,80
H	99.12.2	Dermatologia/Allergologia	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino	11,60
H	99.12.3	Altre	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	10,00
H	99.12.4	Dermatologia/Allergologia	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta	11,60
	99.13	Altre	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	15,00
	99.14.1	Altre	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	15,00
	99.15	Altre	INFUSIONE PARENTERALE DI SOSTANZE NUTRIZIONALI CONCENTRATE Iperalimentazione, nutrizione parenterale totale (TPN), nutrizione parenterale periferica; Trattamento completo per giornata; Include il trattamento domiciliare; Per la corretta modalità di erogazione della prestazione, consultare le note esplicative allegate;	39,60
	99.22	Oncologia	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE Incluso: per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici	12,50
	99.23	Oncologia	INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni	12,50
	99.24.1	Oncologia	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	15,00
H	99.25	Oncologia	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE	12,50
H-TFC	99.25.1	Oncologia	CHEMIOTERAPIA incluso esami pre e post trattamento Per seduta Non associabile al codice 99.25	378,10
	99.27	Medicina fisica e riabilitazione	IONOFORESI Per seduta (ciclo di sei sedute)	5,10
	99.29.1	Neurochirurgia	INIEZIONE PERINERVOSA	12,90
	99.29.2	Cardiologia Chirurgia vascolare	INIEZIONE PERIARTERIOSA	12,90
	99.29.3	Urologia	INFILTRAZIONE PERINEALE	8,40
	99.29.4	Urologia	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	8,40
	99.29.5	Urologia	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	9,80
	99.29.6	Ortopedia	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO	9,80
	99.29.7	Anestesia/Analgesia	MESOTERAPIA	8,60
	99.29.8	Urologia	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE	9,80
	99.29.9	Neurologia	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	12,50

NOTA	CODICE	BRANCA	DESCRIZIONE	TARIFFA FVG
	99.29.A	Altre	SEDAZIONE COSCIENTE. Associabile alle endoscopie e biopsie in corso di endoscopie .	50,00
H	99.29.B	Anestesia/Analgesia	SEDAZIONE PROFONDA Associabile alle prestazioni nelle quali non è compresa	100,00
H	99.62	Cardiologia	CARDIOVERSIONE ELETTRICA	79,10
	99.71	Laboratorio	PLASMAFERESI TERAPEUTICA	387,50
	99.71.1	Altre	AFERESI SELETTIVA SU PLASMA	743,00
	99.71.A	laboratorio	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [granulocito-monocito aferesi terapeutica]	402,80
	99.71.B	laboratorio	AFERESI TERAPEUTICA DELLE LIPOPROTEINE	2.113,40
	99.72	Laboratorio	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	355,60
	99.73	Laboratorio	ERITROAFERESI TERAPEUTICA	476,30
	99.73.1	Laboratorio	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE	56,10
	99.74	Laboratorio	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	520,60
	99.76	Altre	SALASSO TERAPEUTICO	25,70
	99.79.1	Laboratorio	LDL AFERESI (Selettiva)	560,10
	99.79.2	Laboratorio	AFERESI DI CELLULE STAMINALI EMPOIETICHE	427,50
	99.82	Dermatologia/Allergologia	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute	11,20
	99.82.1	Dermatologia/Allergologia	FOTOCHEMIOTERAPIA. Puva terapia. Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	11,70
	99.83	Oncologia	FOTOCHEMIOTERAPIA EXTRACORPOREA [Raccolta, fotoattivazione e reinfusione linfocitaria] Non associabile a 99.72	8,00
	99.83.1	Dermatologia/Allergologia	FOTOBALNEOTERAPIA TOMESA Per seduta (ciclo di quindici sedute)	64,20
H	99.85	Diagnostica per immagini	IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE Ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore	83,90
	99.88	Medicina fisica e riabilitazione	FOTOFERESI TERAPEUTICA Fotocemioterapia extracorporea, fotoferesi extracorporea Escluso: Altra fototerapia, terapia a luce ultravioletta (99.82)	9,80
	99.91	Anestesia/Analgesia	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	12,50
	99.92	Anestesia/Analgesia	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)	10,90
	99.94	Urologia	MASSAGGIO PROSTATICO	7,30
	99.95	Urologia	STIRAMENTO DEL PREPUZIO Include: riduzione manuale di parafimosi	7,30
	99.97.1	Odontostomatologia	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	17,20
	99.97.2	Odontostomatologia	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte	17,20
	99.99.1	Medicina fisica e riabilitazione	LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	6,00
	99.99.2	Endocrinologia	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO). Incluso: addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio	72,00

Nomenclatore tariffario della specialistica ambulatoriale della regione Friuli Venezia Giulia

Day Service, Percorsi Ambulatoriali Complessi e Coordinati (PACC):

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESSE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
H-DMD	DMD.001	VALUTAZIONE DEI DEFICIT VISIVI POST-CHIASMATICI (MEDIA COMPLESSITÀ)	95.01.1	Ipovisione in età evolutiva: esame approfondito delle funzioni dell'occhio in pazienti complessi (60 minuti)	60,00	Oculistica	516,30
			94.45	Valutazione neuropsichiatrica in età evolutiva ed eventuale colloquio con i genitori (90 minuti)	80,00		
			93.02.1	Ipovisione in età evolutiva: valutazione ortottica in pazienti complessi	25,00		
			89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	29,00		
			95.05.1	Ipovisione in età evolutiva: campo visivo e micro perimetrico in pazienti complessi	50,00		
			94.53	Valutazione neuropsicologica in età evolutiva (NEPSY, BVN 5-11 aa, BVN12-18 aa) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00		
			95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	29,60		
			95.21	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)	42,70		
			94.48	Colloquio con i genitori, restituzione di diagnosi e impostazione piano trattamento	80,00		
H-DMD	DMD.002	VALUTAZIONE DEI DEFICIT VISIVI POST-CHIASMATICI (ALTA COMPLESSITÀ)	95.01.1	Ipovisione in età evolutiva: esame approfondito delle funzioni dell'occhio in pazienti complessi (60 minuti)	60,00	Oculistica	982,30
			94.45	Valutazione neuropsichiatrica in età evolutiva ed eventuale colloquio con i genitori (90 minuti)	80,00		
			93.02.1	Ipovisione in età evolutiva: valutazione ortottica in pazienti complessi	25,00		
			89.7b.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	29,00		
			94.46	Valutazioni funzionali motorie in età evolutiva (erogabile in più accessi, per 240 minuti totali)	140,00		
			95.05.1	Ipovisione in età evolutiva: campo visivo e micro perimetrico in pazienti complessi	50,00		
			94.53	Valutazione neuropsicologica in età evolutiva (NEPSY, BVN 5-11 aa, BVN12-18 aa) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00		
			95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	29,60		
			95.21	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)	42,70		
			89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali	178,00		
			95.36	Ipovisione in età evolutiva: identificazione ausili, protesi per il supporto didattico (erogabile in più accessi per 120 minuti totali)	70,00		
			95.36.1	Ipovisione in età evolutiva: adattamento e training all'utilizzo di ausili, protesi (per seduta: ciclo di 3 sedute)	78,00		
			94.48	Colloquio con i genitori, restituzione di diagnosi e impostazione piano trattamento	80,00		
H-DMD	DMD.003	VALUTAZIONE CLINICO-RIABILITATIVA PER DISTURBI ESTERNALIZZANTI	94.45	Valutazione neuropsichiatrica in età evolutiva ed eventuale colloquio con i genitori (90 minuti)	80,00	Neuropsichiatria infantile	768,10
			94.53	Valutazione neuropsicologica in età evolutiva (NEPSY, BVN 5-11 aa, BVN12-18 aa) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00		
			94.56	Somministrazione test proiettivi CAT - test grafici, del disegno e di appercezione tematica per bambini. (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00		
			94.58	Somministrazione test di sviluppo o di livello cognitivo in età evolutiva e questionari per disabilità sociale (BSQ per bambini tra 3-7 anni, MCTW per bambini tra 8 e 11 anni, CBCL) (erogabile in più accessi, per 300 minuti totali, compreso di scoring)	200,00		
			94.57	Valutazione funzionale psicomotoria e del comportamento in età evolutiva. (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00		
			90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	5,30		
			90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	2,30		
			90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	2,30		
			90.06.4	ALFA AMILASI [S/U/La/LPr]	2,30		
			90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	11,50		
			90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,50		
			90.14.1	COLESTEROLO HDL Incluso: rapporto LDLC/HDL	2,80		
			90.43.2	TRIGLICERIDI	2,80		
			90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	1,40		
			90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La/LPr]	2,00		

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESSE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
			90.20.6	ALTRI FARMACI Ogni determinazione costituisce una prestazione	11,70		
			89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari	15,00		
			94.48	Colloquio con i genitori, restituzione di diagnosi e impostazione piano trattamento	80,00		
			94.45	Valutazione neuropsichiatrica in età evolutiva ed eventuale colloquio con i genitori (90 minuti)	80,00		
			94.53	Valutazione neuropsicologica in età evolutiva (NEPSY, BVN 5-11 aa, BVN12-18 aa) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00		
			94.54	Valutazione della comunicazione e del linguaggio in età evolutiva: in sede. (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00		
			94.58	Somministrazione test di sviluppo o di livello cognitivo in età evolutiva e questionari per disabilità sociale (BSQ per bambini tra 3-7 anni, MCTW per bambini tra 8 e 11 anni, CBCL) (erogabile in più accessi, per 300 minuti totali, compreso di scoring)	200,00		
			89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali	178,00		
			90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	5,30		
			90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	2,30		
			90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	2,30		
			90.06.4	ALFA AMILASI [S/U/LAs/LPr]	2,30		
			90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	11,50		
			90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,50		
			90.14.1	COLESTEROLO HDL Incluso: rapporto LDLC/HDL	2,80		
			90.43.2	TRIGLICERIDI	2,80		
			90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	1,40		
			90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La/LPr]	2,00		
			90.20.6	ALTRI FARMACI Ogni determinazione costituisce una prestazione	11,70		
			89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA Incluso: elettrocardiogramma con prove farmacodinamiche e con test vari	15,00		
			94.48	Colloquio con i genitori, restituzione di diagnosi e impostazione piano trattamento	80,00		
H-DMD	DMD.004	VALUTAZIONE DEI DISTURBI DELL'ATTENZIONE E IPERATTIVITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA				Neuropsichiatria infantile	826,10
			94.45	Valutazione neuropsichiatrica in età evolutiva ed eventuale colloquio con i genitori (90 minuti)	80,00		
			94.53	Valutazione neuropsicologica in età evolutiva (NEPSY, BVN 5-11 aa, BVN12-18 aa) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00		
			94.49	Somministrazione test osservazione comportamentale strutturata compreso di scoring (ADOS)	90,00		
			94.50	Intervista strutturata per genitori o caregiver di pazienti con sospetto di autismo (ADI-R)	130,00		
			94.51	Somministrazione test di sviluppo o di livello cognitivo in età evolutiva e questionario per i genitori (SCQ, CBCL, SR5) (erogabile in più accessi, per 300 minuti totali, compreso di scoring)	200,00		
			94.52	Valutazione del profilo funzionale in età evolutiva (PEP-3, Check list ESDM ABLLS) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00		
			94.54	Valutazione della comunicazione e del linguaggio in età evolutiva: in sede. (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00		
			94.55	Valutazione audiometrica in età evolutiva per pazienti complessi	60,00		
			94.48	Colloquio con i genitori, restituzione di diagnosi e impostazione piano trattamento	80,00		
H-DMD	DMD.005	PROCESSO DIAGNOSTICO E VALUTAZIONE FUNZIONALE MULTIDIMENSIONALE DEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO				Neuropsichiatria infantile	970,00
			94.45	Valutazione neuropsichiatrica in età evolutiva ed eventuale colloquio con i genitori (90 minuti)	80,00		
			94.53	Valutazione neuropsicologica in età evolutiva (NEPSY, BVN 5-11 aa, BVN12-18 aa) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00		
			94.49	Somministrazione test osservazione comportamentale strutturata compreso di scoring (ADOS)	90,00		
			94.50	Intervista strutturata per genitori o caregiver di pazienti con sospetto di autismo (ADI-R)	130,00		
			94.51	Somministrazione test di sviluppo o di livello cognitivo in età evolutiva e questionario per i genitori (SCQ, CBCL, SR5) (erogabile in più accessi, per 300 minuti totali, compreso di scoring)	200,00		
			94.52	Valutazione del profilo funzionale in età evolutiva (PEP-3, Check list ESDM ABLLS) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00		
			94.54	Valutazione della comunicazione e del linguaggio in età evolutiva: in sede. (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00		
			94.55	Valutazione audiometrica in età evolutiva per pazienti complessi	60,00		
			94.48	Colloquio con i genitori, restituzione di diagnosi e impostazione piano trattamento	80,00		
H-DMD	DMD.006	ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PER SOSPETTA ARTRITE IDIOPATICA GIOVANILE	90.82.5; 90.52.4;	Visita reumatologica pediatrica; Visita oculistica; emocromo; PCR; VES; ANA; Anti DNA; TAS; LDH; Prelievo di sangue venoso; Radiografia del segmento interessato		Reumatologia e Ortopedia	150,10
H-DMD	DMD.007	CONTROLLO ARTRITE IDIOPATICA GIOVANILE	22.3; 90.44.31; 8	controllo reumatologico; prelievo sangue venoso; emocromo; ALT; AST; PCR; VES; fattore reumatoide; ferritina; esame urine; artrocentesi (solo quando non in sedazione); calprotectina fecale; ANA; IgA; IgG; IgM; Creatinina; Visita oculistica; Visita ortopedica		Reumatologia e Ortopedia	203,20
H-DMD	DMD.008	ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PER SOSPETTO DI ORTICARIA O ANAFILASSI IDIOPATICA IN ETÀ PEDIATRICA	90.69.4; 90.42.1	Visita allergologica pediatrica; prick test; prelievo di sangue venoso; emocromo; TTG; IgA totali; TSH; FT4; Anti Tg; Anti TPO; pannelli IgE; triptasi sierica		Dermatologia	228,60

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
H-DMD	DMD.009	ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PER SOSPETTA ALLERGIA ALIMENTARE IN ETÀ PEDIATRICA	91.49.2; 90.62.2	Visita allergologica pediatrica; prick test; prelievo di sangue venoso; emocromo; IgE totali; pannelli allergologici		Dermatologia	164,20
H-DMD	DMD.010	OBESITÀ IN ETÀ PEDIATRICA	90.62.2; 90.24.4	Visita endocrinologica pediatrica; prelievo di sangue venoso; curva da carico insulinemica (0, 60, 120 min); fT4; HbA1c; TSH; PCR; emocromo formula leucocitaria; curva da carico glicemica (0, 60, 120 min); colesterolo HDL + LDL; GGT; trigliceridi; AST; ALT; colesterolo tot; ecografia epatica		Endocrinologia	195,50
H-DMD	DMD.011	TIROIDITE IN ETÀ PEDIATRICA (ESCLUSA TIROIDITE DI HASHIMOTO)	9.2; 90.42.1; 90.42.2	Visita endocrinologica pediatrica; ecografia tiroidea; prelievo di sangue venoso; TSH; fT4; Anticorpi anti tireoglobulina; Anticorpi anti tireoperossidasi		Endocrinologia	125,40
H-DMD	DMD.012	ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PER SOSPETTO OVAIO POLICISTICO IN ETÀ PEDIATRICA	90.42.3; 90.01.2	Visita endocrinologica pediatrica; ecografia pelvica; prelievo di sangue venoso; curva da carico insulinemica (0, 60, 120 min); SHBG; testosterone libero; Anticorpi antitireoglobulina; DHEAS; testosterone totale; Anticorpi antitireoperossidasi; fT4; 17-OH progesterone; LH; PRL; androstenedione; TSH; PCR; FSH; vitamina D; curva da carico glicemica (0, 60, 120 min); colesterolo HDL + LDL; trigliceridi		Endocrinologia	299,20
H-DMD	DMD.013	ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PER SOSPETTO DISORDINE DELLA DIFFERENZIAMENTO SESSUALE IN ETÀ PEDIATRICA	90.23.3; 90.32.3	Visita endocrinologica pediatrica; prelievo di sangue venoso; testosterone totale; androstenedione; DHEAS; SHBG; BHCG; AFP; AMH; LH; FSH; LDH; testosterone totale; DHEAS; SHBG; androstenedione; BHCG; eco testicolare		Endocrinologia	247,60
H-DMD	DMD.014	SCOMPENSO CARDIACO CRONICO: PRIMA VALUTAZIONE AMBULATORIALE	91.43.1, 90.40.4, 90.40.5	Visita cardiologica, ECG, ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo, Impedenzometria, Esami ematochimici (emocromo, funzione renale, sodio, potassio, BNP, sideremia, ferritina, transferrina), valutazione infermieristica, terapia educativa (ciclo 10 sedute)		Cardiologia - Medicina Interna	249,20
H-DMD	DMD.015	SCOMPENSO CARDIACO CRONICO: VALUTAZIONE SUCCESSIVA ALLA PRIMA	91.43.2, 90.16.4, 90.40.4	Controllo cardiologico, ECG, ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo, impedenzometria, valutazione infermieristica, Esami ematochimici (emocromo, funzione renale, sodio, potassio, BNP, urato), test del cammino		Cardiologia - Medicina Interna	230,00
H-DMD	DMD.016	SCOMPENSO CARDIACO CRONICO: RIVALUTAZIONE DEL PAZIENTE STABILE O STABILIZZATO	91.44.31, 90.40.4, 90.40.5	Controllo cardiologico, ECG, ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo, valutazione infermieristica, esami ematochimici (emocromo, funzione renale, sodio, potassio, BNP, ferro, ferritina, transferrina), test del cammino		Cardiologia - Medicina Interna	214,00
H-DMD	DMD.017	SCOMPENSO CARDIACO: STRATIFICAZIONE RISCHIO ISCHEMICO	91.43.3, 90.43.5, 89.5	Esami ematochimici (emocromo, glucosio, colesterolo tot., HDL e LDL, tireoglobulina, creatinina, urato), ECG, visita cardiologica, ecocolor doppler tronchi sovraortici, ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo, Test cardiovascolare da sforzo al treadmill e/o cicloergometro, ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica, ECG Holter delle 24 ore		Cardiologia - Medicina Interna	500,70

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESSE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
H-DMD	DMD.018	SCOMPENSO CARDIACO: STRATIFICAZIONE RISCHIO ARITMICO	4, 90.32.5, 90.1	Esami ematochimici (emocromo, TSH, triiodotironina, tiroxina libera, sodio, potassio, magnesio tot., funzione renale), visita cardiologica, ECG, ECG Holter delle 24 ore, ECG Holter settimanale, Test cardiovascolare da sforzo al treadmill e/o cicloergometro		Cardiologia - Medicina Interna	336,00
H-DMD	DMD.019	CONTROLLO IN CORSO DI NUTRIZIONE ENTERALE DOMICILIARE IN ETÀ PEDIATRICA	89.7A.9	Visita gastroenterologica/nutrizionale	39,00	Gastroenterologia	262,20
			89.7B.8	Prima Visita Otorinolaringoiatrica	29,00		
			89.7A.4	Visita chirurgica	39,00		
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.22.3	Ferritina	13,90		
			90.44.5	Vitamina D3 25 OH	20,60		
			90.13.2	Dosaggio Farmaci CICLOSPORINA, TACROLIMUS, ACIDO MICOFENOLICO, SIROLIMUS (4 determinazioni)	57,60		
H-DMD	DMD.020	CONTROLLO IN CORSO DI NUTRIZIONE PARENTERALE DOMICILIARE IN ETÀ PEDIATRICA	87.62	Radiografia Del Tratto Gastrointestinale Superiore con deglutogramma	54,20	Gastroenterologia	302,70
			89.7A.9	Visita gastroenterologica/nutrizionale	39,00		
			89.7A.4	Visita chirurgica	39,00		
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.44.5	Vitamina D3 25 OH	20,60		
			90.22.3	Ferritina	13,90		
			90.13.5	Cobalamina (Vit. B12) [S]	13,80		
			90.23.2	Folato [S/(Sg)Er]	13,80		
			90.45.2	Vitamine liposolubili: dosaggio plasmatico	9,30		
			90.38.4	Proteine (Elettroforesi delle) [S/LCR] Incluso: determinazione delle proteine totali (cod. 90.38.5)	6,80		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.32.5	Magnesio Totale [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,50		
			90.43.2	Trigliceridi	2,80		
			90.16.3	Creatinina [S/U/dU/La/LPr]	2,00		
			90.40.4	Sodio [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.37.4	Potassio [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.13.3	Cloruro [S/U/dU]	1,10		
			90.11.4	Calcio Totale [S/U/dU/LPr]	1,10		
			90.14.3	Colesterolo Totale	1,80		
			87.44.1	Radiografia del torace di routine, NAS per posizionamento CVC	25,10		
H-DMD	DMD.021	ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PER SOSPETTO DI MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA IDIOPATICA (MICI) IN ETÀ PEDIATRICA	89.7A.9	Prima visita gastroenterologica	39,00	Gastroenterologia	174,80
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.62.2	Emocromo con formula leucocitaria	5,30		
			90.22.3	Ferritina	13,90		
			90.82.5	Velocità di sedimentazione delle emazie (VES)	1,60		
			90.72.3	Proteina C Reattiva (Quantitativa)	10,00		
			90.38.4	Proteine (Elettroforesi delle) [S/LCR]	6,80		
			90.55.6	Proteina S-100	14,40		
H-DMD	DMD.022	ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI O CONTROLLO PER ASMA IN ETÀ PEDIATRICA	88.76.1	Ecografia addome completo	80,20	Pneumologia	509,50
			89.7A.7	Prima visita allergologica	29,00		
			91.90.6	Test percutanei e intracutanei a lettura immediata (Fino a 12 allergeni)	29,60		
			89.37.1	Spirometria semplice	29,60		
			89.37.4	Test di broncodilatazione farmacologica	47,40		
			89.37.6	Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	59,40		
			87.44.1	Prova broncodinamica con broncocostrittore specifico	25,10		
			90.62.5	Radiografia del torace di routine, NAS	2,20		
			91.49.2	Eosinofili nasali (Conteggio)[Alb]	3,60		
			90.62.2	Prelievo di sangue venoso	5,30		
			90.68.3	Emocromo	10,90		
			90.68.1	IgE Totali	85,80		
			90.68.1	IgE specifiche allergologiche: quantitativo (Per pannello, fino a 12 allergeni)	1,60		
			90.82.5	Velocità di sedimentazione delle emazie (VES)	180,00		
			93.82.3	Terapia educazione del paziente asmatico/allergico con rischio anafilattico. Seduta individuale (ciclo di 10 sedute)	17,00		
			89.01.7	Visita dermatologica/allergologica di controllo			

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESSE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
H-DMD	DMD.023	CONTROLLO PER ORTICARIA O ANAFILASSI IDIOPATICA IN ETÀ PEDIATRICA	91.90.6	Test percutanei e intracutanei a lettura immediata (Fino a 12 allergeni)	29,60	Dermatologia	216,60
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.53.6	Anticorpi anti transglutaminasi	9,70		
			90.69.4	Immunoglobuline IgA, IgG o IgM (Ciascuna). IgA totali	5,20		
			90.42.1	Tireotropina (TSH)	11,50		
			90.42.3	tiroxina libera (FT4)	13,80		
			90.41.5	Tireoglobulina (Tg)	13,80		
			90.51.4	Anticorpi anti microsomi (AbTMS) O anti tireoperossidasi (AbTPO)	10,10		
			90.68.1	IgE specifiche allergologiche: quantitativo (Per pannello, fino a 12 allergeni)	85,80		
			90.68.6	Proteina cationica degli eosinofili (ECP) (E.I.A.)	11,20		
H-DMD	DMD.024	CONTROLLO PER ALLERGIA ALIMENTARE IN ETÀ PEDIATRICA	89.01.7	Visita dermatologica/allergologica di controllo	17,00	Dermatologia	152,20
			91.90.6	Test percutanei e intracutanei a lettura immediata (Fino a 12 allergeni)	29,60		
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.68.3	IgE Totali	10,90		
			90.68.1	IgE specifiche allergologiche: quantitativo (Per pannello, fino a 12 allergeni)	85,80		
H-DMD	DMD.025	ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI PER SOSPETTA SINDROME NEFROSICA IN ETÀ PEDIATRICA	89.7B.4	Prima visita nefrologica	29,00	Nefrologia	187,20
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.52.4	Anticorpi anti nucleo (ANA)	8,50		
			90.48.3	Anticorpi anti DNA nativo	10,50		
			90.60.2	Complemento: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	5,80		
			90.38.4	Proteine (Elettroforesi delle) [S/LCR]	6,80		
			90.69.4	Immunoglobuline IgA, IgG o IgM (Ciascuna). 3 determinazioni	5,20		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.76.1	Tempo di tromboplastina parziale (PTT)	2,30		
			90.75.4	Tempo di protrombina (PT) con consiglio terapeutico	2,30		
			90.65.1	Fibrinogeno Funzionale	2,30		
			90.24.3	Fosfato Inorganico [S/U/dU]	1,40		
			90.16.3	Creatinina [S/U/dU/La/LPr]	2,00		
			90.44.1	Urea [S/P/U/dU]	1,40		
			90.43.2	Trigliceridi	2,80		
			90.40.4	Sodio [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.37.4	Potassio [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.13.3	Cloruro [S/U/dU]	1,10		
			90.11.4	Calcio Totale [S/U/dU/LPr]	1,10		
			90.14.3	Colesterolo Totale	1,80		
			90.72.3	Proteina C Reattiva (Quantitativa)	10,00		
			90.82.5	Velocità di sedimentazione delle emazie (VES)	1,60		
			88.76.1	Ecografia addome completo	80,20		
H-DMD	DMD.026	CONTROLLO PER SINDROME NEFROSICA IN ETÀ PEDIATRICA	89.01.B	Visita nefrologica di controllo	17,00	Nefrologia	96,60
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.13.2	Ciclosporina, Tacrolimus, Acido Micofenolico, Sirolimus Ogni determinazione costituisce una prestazione (3 determinazioni)	43,20		
			90.38.4	Proteine (Elettroforesi delle) [S/LCR]	6,80		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.24.3	Fosfato Inorganico [S/U/dU]	1,40		
			90.16.3	Creatinina [S/U/dU/La/LPr]	2,00		
			90.44.1	Urea [S/P/U/dU]	1,40		
			90.43.2	Trigliceridi	2,80		
			90.40.4	Sodio [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.37.4	Potassio [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.13.3	Cloruro [S/U/dU]	1,10		
			90.11.4	Calcio Totale [S/U/dU/LPr]	1,10		
			90.25.5	Gamma Glutamil Transpeptidasi (gamma GT) [S/U]	2,30		
			90.04.5	Alanina Aminotransferasi (ALT) (GPT) [S/U]	2,30		
			90.09.2	Aspartato Aminotransferasi (AST) (GOT) [S]	2,30		
			90.14.3	Colesterolo Totale	1,80		
H-DMD	DMD.027	CONTROLLO PER DEFICIT GH IN	89.01.8	Visita endocrinologica/diabetologica di controllo	17,00	Endocrinologia	117,60
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.11.4	Calcio Totale [S/U/dU/LPr]	1,10		
			88.3311	Studio dell' eta' ossea. Rx carpo sinistro	15,50		
			90.24.4	Fosfoesosoisomerasi (PHI)	1,30		
			90.28.5	Insulina (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	27,00		
			90.28.1	Hb - Emoglobina Glicata	13,60		
			90.40.6	Somatomedina C (SMC O IGF1)	16,90		

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESSE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
H-DMD	DMD.027	ETÀ PEDIATRICA	90.42.3	tiroxina libera (FT4)	13,80	Endocrin	165,40
			90.42.1	Tireotropina (TSH)	11,50		
			90.15.3	Cortisolo [S/U]	11,50		
			90.15.2	Corticotropina (ACTH) [P]	18,10		
			90.62.2	Emocromo con formula leucocitaria	5,30		
			90.04.5	Alanina Aminotransferasi (ALT) (GPT) [S/U]	2,30		
			90.09.2	Aspartato Aminotransferasi (AST) (GOT) [S]	2,30		
			90.25.5	Gamma Glutamil Transpeptidasi (gamma GT) [S/U]	2,30		
			90.15.4	Creatinchinasi (CPK o CK)	2,30		
H-DMD	DMD.028	ACCERTAMENTI PER SOSPETTO EMANGIOMA	89.7A.7	Visita dermatologica/allergologica di controllo	29,00	Dermatologia	332,80
			89.7A.3	Prima visita cardiologica	39,00		
			89.52	Elettrocardiogramma	15,00		
			88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3	100,50		
			88.79.1	Ecografia della cute e del tessuto sottocutaneo	33,50		
			88.76.1	Ecografia addome completo (se amngiomi multipli)	80,20		
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.62.2	Emocromo con formula leucocitaria	5,30		
			90.27.1	Glucosio [S/P/U/dU/La/LPr]	1,40		
			90.42.1	Tireotropina (TSH)	11,50		
			90.42.3	tiroxina libera (FT4)	13,80		
H-DMD	DMD.029	CONTROLLO PER EMANGIOMA	89.01.7	Visita dermatologica/allergologica di controllo	17,00	Dermatologia	214,30
			89.52	Elettrocardiogramma	15,00		
			88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3	100,50		
			88.79.1	Ecografia della cute e del tessuto sottocutaneo	33,50		
			88.76.1	Ecografia addome completo (se amngiomi multipli)	80,20		
H-DMD	DMD.030	ACCERTAMENTI PER SOSPETTA MALFORMAZIONE VASCOLARE	89.7A.7	Visita dermatologica/allergologica di controllo	29,00	Dermatologia	376,88
			88.79.1	Ecografia della cute e del tessuto sottocutaneo	33,50		
			88.9x.x	Angio rm del distretto interessato	275,38		
			89.7A.4	Prima visita chirurgica generale	39,00		
H-DMD	DMD.031	CONTROLLO PER MALFORMAZIONE VASCOLARE	89.01.7	Visita dermatologica/allergologica di controllo	17,00	Dermatologia	89,50
			88.79.1	Ecografia della cute e del tessuto sottocutaneo	33,50		
			89.7A.4	Prima visita chirurgica generale	39,00		
H-DMD	DMD.032	CONTROLLO PER PAZIENTE PEDIATRICO GUARITO DA NEOPLASIA POST CHEMIO E/O RADIOTERAPIA	89.7C.8	Prima visita pediatrica	29,00	Oncologia	523,80
			88.721.1	Ecografia cardiaca a riposo	65,90		
			89.37.1	Spirometria semplice	29,60		
			88.73.1	Ecografia della mammella Bilaterale	38,80		
			88.92.9	risonanza magnetica nucleare (rm) della mammella, senza e con contrasto Bilaterale	253,00		
			90.41.4	Testosterone libero	13,90		
			90.19.2	Estradiolo (E2) [S/U]	11,50		
			90.42.3	tiroxina libera (FT4)	13,80		
			90.32.3	Luteotropina (LH) [S/U]	11,50		
			90.42.1	Tireotropina (TSH)	11,50		
			90.23.3	Follitropina (FSH) [S/U]	11,50		
			91.49.2	Prelievo di sangue venoso	3,60		
			90.62.2	Emocromo con formula leucocitaria	5,30		
			90.10.5	Bilirubina totale e frazionata	3,70		
			90.32.5	Magnesio totale [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,50		
			90.24.3	Fosfato inorganico [S/U/dU]	1,40		
			90.25.5	Gamma Glutamil Transpeptidasi (gamma GT) [S/U]	2,30		
			90.16.3	Creatinina [S/U/dU/La/LPr]	2,00		
			90.40.4	Sodio [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.37.4	Potassio [S/U/dU/(Sg)Er/LPr]	1,10		
			90.13.3	Cloruro [S/U/dU]	1,10		
			90.11.4	Calcio Totale [S/U/dU/LPr]	1,10		
			90.09.2	Aspartato Aminotransferasi (AST) (GOT) [S]	2,30		
			90.04.5	Alanina Aminotransferasi (ALT) (GPT) [S/U]	2,30		
			90.10.4	Bilirubina totale reflex (cut-off $\geq$ 1 mg/dL). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta	2,30		
			90.38.5	Proteine [S/U/dU/La]	1,10		
			90.82.5	Velocità di sedimentazione delle emazie (VES)	1,60		
			95.01.1	Ipovisione in età evolutiva: esame approfondito delle funzioni dell'occhio in pazienti complessi (60 minuti)	60,00		
			94.45	Valutazione neuropsichiatrica in età evolutiva ed eventuale colloquio con i genitori (90 minuti)	80,00		
			93.02.1	Ipovisione in età evolutiva: valutazione ortottica in pazienti complessi	25,00		
			95.06	studio della sensibilità del colore	9,80		

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESSE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
H-DMD	DMD.033	DIAGNOSI FUNZIONALE IN IPOVISIONE CONGENITA O ACQUISITA, STRABISMO, AMBLIOPIA, GRAVI VIZI DI RIFRAZIONE DELL'ETA' EVOLUTIVA	95.05.1	Ipovisione in età evolutiva: campo visivo e microperimetrico in pazienti complessi	50,00	Oculistica	750,10
			95.23	potenziali evocati visivi	29,60		
			95.21	elettroretinografia	42,70		
			95.36	Ipovisione in età evolutiva: identificazione ausili, protesi per il supporto didattico (erogabile in più accessi per 120 minuti totali)	70,00		
			95.36.1	Ipovisione in età evolutiva: adattamento e training all'utilizzo di ausili, protesi (per seduta: ciclo di 3 sedute)	78,00		
			94.53	Valutazione neuropsicologica in età evolutiva (NEPSY, BVN 5-11 aa, BVN12-18 aa) (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	120,00		
			94.47	Valutazione terapia occupazionale in età evolutiva (erogabile in più accessi, per 180 minuti totali)	105,00		
			94.48	Colloquio con i genitori, redazione e restituzione di diagnosi e impostazione piano trattamento	80,00		
H-DMD	DMD.034	FOLLOW UP PAZIENTE NEFROTRAPIANTATO	89.52	ECG	15,00	Nefrologia	428,70
			87.44.1	Rx Torace	25,10		
			88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a 88.72.1; 88.72.3	100,50		
			88.74.1	ecografia addome superiore	56,10		
			88.73.5	ecodoppler arterioso aorto-iliaco e dei tronchi sopraortici	56,10		
			88.74.5	ecodoppler arterioso e venoso del rene trapiantato	43,40		
			91.38.5	pap-test	9,80		
			87.37.1	mammografia bilaterale	37,70		
			89.26.2	visita ginecologica di controllo	17,00		
			89.01.D	visita oculistica di controllo	17,00		
			89.01.N	visita urologica di controllo	17,00		
			89.01.3	visita cardiologica di controllo	17,00		
			89.01.F	visita oncologica di controllo	17,00		
H-DMD	DMD.035	PERCORSO DIAGNOSTICO MALATTIE DEMIELINIZZANTI	89.13	Visita neurologica	39,00	Neurologia	1.270,70
			88.91.2	RMN encefalo	356,80		
			88.93.1	RMN cervicale e dorsale	316,70		
			95.23	Potenziali evocati visivi	29,60		
			89.15.4	Potenziali evocati somato-sensoriali	44,50		
			89.15.3	Potenziali evocati motori	44,50		
			03.31	Rachicentesi	187,50		
			90.30.4	Esame chimico-fisico (liquor)	3,50		
			90.6921	Esame bande oligoclonali (liquor)	26,20		
			91.11.5	Esame ricerca virus neurotropi (liquor)	56,00		
			95.02	Visita oculistica	39,00		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.52.4	ANA	8,50		
			90.47.3	ENA	10,90		
			90.48.2	ANCA	10,10		
			90.42.1	TSH	11,50		
			90.09.2	GOT	2,30		
			90.04.5	GPT	2,30		
			90.16.3	Creatinina	2,00		
			90.54.4	Anticorpi antitireoglobulina	11,20		
			90.51.4	Anticorpi anti tireoperossidasi	10,10		
			90.01.6	ACE	6,50		
			90.5825	Altri autoanticorpi (Ogni determinazione costituisce una prestazione)	9,40		
			90.5171	Anticorpi anti B2 glicoproteina	15,70		
			90.47.5	Anticorpi anticardiolipina	11,10		
			90.48.3	Anticorpi anti DNA nativo	10,50		
H-DMD	DMD.036	PERCORSO DIAGNOSTICO EPILESSIA	89.13	Visita neurologica	39,00	Neurologia	709,60
			88.91.2	RMN encefalo	356,80		
			87.03	TAC encefalo	85,50		
			89.14	EEG standard	29,60		
			89.17	Polisonnografia	178,00		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.17.B	Farmaci con metodi cromatografici	10,80		
			90.09.2	GOT	2,30		
H-DMD	DMD.037	PERCORSO DIAGNOSTICO MALATTIE NEURODEGENERATIVE	90.04.5	GPT	2,30	Neurologia	847,20
			89.13	Visita neurologica	39,00		
			88.91.2	RMN encefalo	356,80		
			87.03	TAC encefalo	85,50		
			92.11.1	Dat Scan Spect	125,10		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.42.1	TSH	11,50		
			94.02.3	Test Neuropsicometrici di I Livello	30,00		

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
			03.31	Rachicentesi	187,50		
			90.30.4	Esame chimico-fisico (liquor)	3,50		
			91.11.1	VDRL	3,00		
H-DMD	DMD.038	PERCORSO DIAGNOSTICO VASCOLARE	89.13	Visita neurologica	39,00	Neurologia	1.116,20
			87.03	TAC encefalo	85,50		
			88.91.2	RMN encefalo	356,80		
			88.9151	ANGIO-TC DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	216,40		
			88.73.5	Ecodoppler TSA	56,10		
			88.7211	Ecografia cardiaca a riposo	65,90		
			88.71.3	Doppler transcranico con bubble test	62,70		
			90.62.2	Emocromo	5,30		
			90.27.1	Glicemia	1,40		
			90.43.2	Trigliceridi	2,80		
			90.14.3	Colesterolo totale	1,80		
			90.14.1	Colesterolo HDL	2,80		
			90.82.5	VES	1,60		
			90.72.2	Proteina C	8,10		
			90.65.1	Fibrinogeno	2,30		
			90.77.2	Proteina c apc resistance	8,00		
			90.57.5	Antitrombina III	2,50		
			91.29.4	Analisi di mutazione del DNA	106,00		
			90.52.4	ANA	8,50		
			90.47.3	ENA	10,90		
			90.48.2	ANCA	10,10		
			90.46.5	LAC	4,10		
			90.47.5	Anticorpi anticardiolipina	11,10		
			90.3441	OMOCISTEINA	22,40		
			90.28.1	Emoglobina glicata	13,60		
			90.48.3	Anticorpi anti DNA nativo	10,50		
H-DMD	DMD.039	STAGING NEOPLASIA POLMONARE	89.7B.9	Visita pneumologica	39,00	Pneumologia	883,20
			87.41.1	TAC torace	188,20		
			87.03	TAC encefalo	85,50		
			88.01.6	TAC addome	248,90		
			89.38.2	Bodyspirometria	29,60		
			89.38.3	Test DLCO	29,60		
			89.44.2	Walking test	23,70		
			33.24.1	Broncoscopia con biopsia	164,90		
			90.55.3	Gl 19.9 (antigene carboidratico 19.9)	14,50		
			90.55.2	B3 15.3 (antigene carboidratico 15.3)	15,90		
			90.55.1	OV 125 (antigene ovarico carboidratico 125)	16,40		
			90.56.3	CEA (antigene carcino embrionario)	10,90		
			90.56.5	PSA (antigene prostatico specifico)	16,10		
H-DMD	DMD.040	STAGING INTERSTIZIOPATIE	89.7B.9	Visita pneumologica	39,00	Pneumologia	519,10
			87.41.1	TAC torace ad alta definizione	188,20		
			89.38.2	Bodyspirometria	29,60		
			89.38.3	Test DLCO	29,60		
			89.44.2	Walking test	23,70		
			33.24.1	Broncoscopia con biopsia transbronchiale	164,90		
			90.47.3	ENA	10,90		
			90.52.4	ANA	8,50		
			90.48.2	ANCA	10,10		
			90.64.2	FR (fattore reumatoide)	4,20	Dermatologia	230,10
			90.52.8	ANTICORPI ANTICITRULLINA	10,40		
H-DMD	DMD.041	VALUTAZIONE INTEGRATA DEL PAZIENTE AFFETTO DA ULCERE COMPLICATE DEGLI ARTI INFERIORI	89.7A.7	Visita dermatologica	29,00		
			86.11	Biopsia cute	17,80		
			90.93.3	Esame culturale da biopsia	5,90		
			91.40.4	Esame istologico cute	12,50		
			89.7A.1	Visita terapia del dolore	29,00		
			89.7D.1	Visita infettivologica	29,00		
			89.7A.6	Visita chirurgica vascolare	29,00		
			88.7722	Ecodoppler arterioso degli arti inferiori	56,10		
			86.22	Asportazione, rimozione di ferita	21,80		

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESSE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
H-RMP	RMP.001	VALUTAZIONI DIAGNOSTICO-FUNZIONALI IN CORSO DI RIABILITAZIONE INTENSIVA (ALTA COMPLESSITÀ - PRESCRIVIBILE PER 3 VOLTE NELLA STESSA IMPEGNATIVA)	restazione per d	visita neuropsichiatrica, visita fisiatrica, definizione e/o attuazione del piano riabilitativo individuale, assistenza psicologica, 2 accessi da 120 minuti ciascuno di riabilitazione garantita da 3 o più operatori professionali e dal medico specialista, somministrazione di test diagnostico funzionali per la valutazione dei progressi, relazione clinica finale.		Neuropsichiatria infantile Riabilitazione	487,50
H-DMD	DMD.042	TEST DIAGNOSTICI INIZIALI O NELLE RIACUTIZZAZIONI CON IMMUNOSOPPRESSORE O BIOLOGICO IN CROHN ILEO-COLICO	90.55.6 1.6 oppure 88.9 90.20.6 90.5825 89.01.9	Calprotectina (3 esami); TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO oppure Altri farmaci (Farmaci biologici sangue) ALTRI AUTOANTICORPI (Anticorpi anti farmaci biologici sangue) 2 determinazioni VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	43,20 248,90 323,10 11,70 18,80 17,00	Gastroenterologia	376,70
H-DMD	DMD.043	TEST DIAGNOSTICI INIZIALI O NELLE RIACUTIZZAZIONI CON IMMUNOSOPPRESSORE O BIOLOGICO IN CROHN ILEO-COLICO E PERIANALE	90.55.6 1.6 oppure 88.9 88.79.8 90.20.6 90.5825 89.01.9	Calprotectina (3 esami); TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO oppure ECOGRAFIA TRANSRETTALE Altri farmaci (Farmaci biologici sangue) ALTRI AUTOANTICORPI (Anticorpi anti farmaci biologici sangue) 2 determinazioni VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	43,20 248,90 323,10 57,60 11,70 18,80 17,00	Gastroenterologia	434,30
H-DMD	DMD.044	TEST DIAGNOSTICI INIZIALI O NELLE RIACUTIZZAZIONI CON IMMUNOSOPPRESSORE O BIOLOGICO IN CROHN DIGIUNO-ILEALE	90.55.6 45.19 90.20.6 90.5825 89.01.9	Calprotectina (3 esami); ENTEROSCOPIA CON VIDEO-CAPSULA Altri farmaci (Farmaci biologici sangue) ALTRI AUTOANTICORPI (Anticorpi anti farmaci biologici sangue) 2 determinazioni VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	43,20 345,70 11,70 18,80 17,00	Gastroenterologia	436,40
H-DMD	DMD.045	Diagnostica per inserimento in lista di attesa per trapianto renale (Maschi)	90.09.2 90.65.3 90.04.5 90.10.4 90.23.5 90.62.2 90.75.4 90.76.1 90.65.1 90.56.9 90.14.1 90.14.3 90.43.2 90.11.4 90.24.5 90.35.5 90.38.4 91.18.5 91.18.3 91.17.5 91.18.4 91.18.2 91.22.4 91.1952 91.19.4 91.1021 91.14.1 91.1431 91.0942 91.0941 91.21.1 91.2712 91.2711 90.94.2 91.02.2 91.02.3 91.02.4 90.70.3	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S] GRUPPO SANGUIGNO (ABO e Rh) ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U] BILIRUBINA TOTALE reflex (cut-off ≥ 1 mg/dL). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta FOSFATASI ALCALINA EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. TEMPO DI PROTROMBINA (PT) TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT) FIBRINOGENO ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] Reflex COLESTEROLO HDL Incluso: rapporto LDLC/HDLC COLESTEROLO TOTALE TRIGLICERIDI CALCIO TOTALE [S/U/dU/LPr] FOSFORO PARATORMONE (PTH) [S] ELETTROFORESI PROTEICA VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig G VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M (E.I.A.) VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.) VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.) TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (E.I.A.) TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.) VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.) VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig G (E.I.A.) VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig M (E.I.A.) ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA] MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. radiometrico) MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale) MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun) INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	2,30 6,80 2,30 2,30 2,30 5,30 2,30 2,30 2,30 15,40 2,80 1,80 2,80 1,10 1,10 18,50 6,80 9,70 9,70 9,70 9,70 9,70 9,70 9,70 68,30 5,80 9,70 9,70 9,70 13,80 11,90 6,80 9,80 14,70 14,10 7,60 3,10 4,90	Nefrologia	1.144,40

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESSE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
			87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	25,10		
			88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME	29,60		
			87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	58,00		
			88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	80,20		
			89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA	29,00		
			87.1112	RADIOGRAFIA DELLE DUE ARCADE DENTARIE	19,80		
			45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	90,60		
			89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	15,00		
			88.72.2	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	100,50		
			89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	23,70		
			88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	64,00		
			88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	57,60		
			45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	120,00		
			95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	39,00		
			89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	39,00		
			89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato.	17,00		
			90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	2,30		
			90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO (ABO e Rh)	6,80		
			90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	2,30		
			90.10.4	BILIRUBINA TOTALE reflex (cut-off ≥ 1 mg/dL). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta	2,30		
			90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	2,30		
			90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	5,30		
			90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	2,30		
			90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	2,30		
			90.65.1	FIBRINOGENO	2,30		
			90.14.1	COLESTEROLO HDL Incluso: rapporto LDLc/HDLC	2,80		
			90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	1,80		
			90.43.2	TRIGLICERIDI	2,80		
			90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU/LPr]	1,10		
			90.24.5	FOSFORO	1,10		
			90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	18,50		
			90.38.4	ELETTROFORESI PROTEICA	6,80		
			91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	9,70		
			91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	9,70		
			91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	9,70		
			91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg	9,70		
			91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg	9,70		
			91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	9,70		
			91.1952	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig G	9,70		
			91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	68,30		
			91.1021	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	5,80		
			91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,70		
			91.1431	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	9,70		
			91.0942	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	9,70		
			91.0941	TOXOPLASMA ANTICORPI Ig M o Ig A (E.I.A.)	13,80		
			91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	11,90		
			91.2712	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,80		
			91.2711	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig M (E.I.A.)	9,80		
			90.94.2	ESAME CULTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]	14,70		
			91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE (Met. radiometrico)	14,10		
			91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (Met. tradizionale)	7,60		
			91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)	3,10		
			90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	4,90		
			87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	25,10		
			88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME	29,60		
			87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	58,00		
			91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	9,80		
			87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE (età >40)	37,70		
			88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	80,20		
			89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA	29,00		
			87.1112	RADIOGRAFIA DELLE DUE ARCADE DENTARIE	19,80		
H-DMD	DMD.046	Diagnostica per inserimento in lista di attesa per trapianto renale (Femmine)				Nefrologia	1.147,90

NOTA	COD	DENOMINAZIONE PACC	CODICI PREST.	PRESTAZIONI COMPRESSE	TARIFFE PREST.	BRANCA	TARIFFA PACC
			45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	90,60		
			89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	15,00		
			88.72.2	ECOGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	100,50		
			89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	23,70		
			88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	64,00		
			45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	120,00		
			95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	39,00		
			89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	39,00		
			89.26	VISITA GINECOLOGICA	29,00		
			89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato.	17,00		
H-DMD	DMD.047	TEST PRE BIOLOGICO (anti α -TNF, anti integrina), o PRE IMMUNOSOPPRESSORE (azatioprina, metotrexate), o PRE COMBO (biologico + immunosoppressore)	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	9,70	Gastroenterologia	294,20
			91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	9,70		
			91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	9,70		
			91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	9,70		
			91.1952	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI Ig G	9,70		
			91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	11,90		
			91.2712	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig G (E.I.A.)	6,80		
			91.2461	VIRUS PAPPILLOMAVIRUS (HPV): Analisi qualitativa DNA	72,20		
			91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test] Incluso: Test Rapido per la Fibronectina	9,80		
			91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	9,70		
			90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	32,10		
			90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	32,10		
			87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)	25,10		
			89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	29,00		
			89.01.9	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	17,00		

IL VICEPRESIDENTE

IL SEGRETARIO GENERALE