



REPUBBLICA ITALIANA

Regione Lombardia

BOLLETTINO UFFICIALE

MILANO - MARTEDÌ, 16 DICEMBRE 2008

2° SUPPLEMENTO STRAORDINARIO

Sommario

C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

DELIBERAZIONE GIUNTA REGIONALE 26 NOVEMBRE 2008 - N. 8/8501 (3.2.0)
Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio 2009

6

C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

(BUR2008031)

D.g.r. n. 26 novembre 2008 - n. 8/8501

(3.2.0)

Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale per l'esercizio 2009**LA GIUNTA REGIONALE**

Vista la seguente normativa regionale e nazionale:

- legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 recante «Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali» e successive modifiche ed integrazioni;
- legge regionale 27 febbraio 2007, n. 5 «Interventi normativi per l'attuazione della programmazione regionale e di modifica e integrazione di disposizioni legislative - (Collegato ordinamentale 2007)» e successive modificazioni e integrazioni ed in particolare l'art. 1, comma 12, che stabilisce «La Giunta regionale, con proprio provvedimento, definisce le modalità di verifica, anche con riferimento al livello progettuale richiesto, dell'attuazione degli interventi, di cui all'art. 3, comma 76, della l.r. 1/2000, attenendosi ai seguenti criteri: a) responsabilità dell'ente appaltante relativamente alla validazione e all'approvazione dei progetti, alle perizie di variante in corso d'opera, agli accordi bonari, alle vertenze relative a contenziosi insorti con le imprese in corso d'opera o in sede di collaudo, alle proposte di risoluzione dei contratti»;

- legge 24 dicembre 2007, n. 244 «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)» e successive modificazioni e integrazioni;
- d.l. 25 giugno 2008, n. 112 «Disposizioni urgenti per lo sviluppo economico, la semplificazione, la competitività, la stabilizzazione della finanza pubblica e la perequazione tributaria» convertito, con modificazioni, in legge 6 agosto 2008, n. 133;
- d.l. 7 ottobre 2008, n. 154 «Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali»;
- d.d.l. riguardante disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge finanziaria 2009);

Visti, altresì, i documenti di programmazione regionale, con particolare riferimento alla programmazione sanitaria:

- Piano Regionale di Sviluppo e Documento di Programmazione Economico-Finanziaria Regionale 2006-2008 approvati dal Consiglio Regionale in data 26 ottobre 2005;
- Risoluzione concernente il Documento di Programmazione Economico-Finanziaria Regionale 2007-2009 approvata con d.c.r. n. VIII/188 del 26 luglio 2006;
- Piano Socio Sanitario Regionale approvato con d.c.r. n. VIII/257 del 26 ottobre 2006;

Preso atto che, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131 in data 5 ottobre 2006 in sede di Conferenza Stato-Regioni è stato sottoscritto l'atto di intesa tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano concernente un nuovo Patto sulla Salute che ha fissato le risorse del Fondo Sanitario Nazionale al triennio 2007-2009;

Preso atto, altresì, che l'impegno assunto tra Stato e Regioni ha come premessa la garanzia del rispetto del principio della uniforme erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza in condizioni di appropriatezza, di adeguato livello qualitativo e di efficienza, coerentemente con le risorse programmate ovvero nel rispetto dell'equilibrio economico finanziario;

Precisato che la suddetta Intesa relativa al Patto per la salute prevede che l'accesso a tali risorse da parte della Regione Lombardia, come delle altre Regioni, è condizionato al rispetto perentorio di molteplici adempimenti definiti nella normativa vigente e descritti con maggior dettaglio nell'Allegato 2 del presente atto;

Richiamati i seguenti provvedimenti amministrativi:

- d.g.r. n. 8/5743 del 31 ottobre 2007 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2008» con la quale sono state stabilite le «Regole» per la gestione del sistema socio sanitario regionale per l'anno 2008 nel rispetto della normativa nazionale e regionale e dei provvedimenti nazionali e regionali richiamati nella deliberazione stessa;

- d.g.r. n. 8/6268 del 21 dicembre 2007 «IV Provvedimento organizzativo 2007» ed in particolare l'Allegato E «Organismi ed incarichi di supporto all'attività regionale» sub Allegato E3 «Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici»;
- d.g.r. n. 8/7289 del 19 maggio 2008 «Aggiornamento delle linee guida regionali per l'adozione del Piano di Organizzazione Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lombardia»;
- d.g.r. n. 8/7612 dell'11 luglio 2008 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2008 - II provvedimento»;
- d.g.r. n. 8/7854 del 30 luglio 2008 «Aggiornamento linee guida per l'attivazione di collaborazioni tra Aziende Sanitarie Pubbliche e Soggetti Privati»;
- d.g.r. n. 8/8120 dell'1 ottobre 2008 «Sanità penitenziaria - Prime determinazioni in ordine al trasferimento al servizio sanitario nazionale in attuazione del d.p.c.m. 1 aprile 2008» è stato recepito il d.p.c.m. 1 aprile 2008 inerente le modalità e i criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie, delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria e sono state approvate le prime determinazioni in ordine al trasferimento dall'1 ottobre 2008 alle Aziende Ospedaliere nei cui territori insistono gli istituti penitenziari e i centri di giustizia minorile;
- d.g.r. n. 8/8352 del 5 novembre 2008 ad oggetto: «Determinazioni in ordine all'aggiornamento dell'elenco degli idonei alla nomina di direttore generale delle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere pubbliche lombarde - Anno 2008 - (di concerto con l'assessore Boscagli)», in particolare l'allegato a) al Contratto di prestazione d'opera intellettuale (Allegato 3 alla predetta d.g.r.) con cui sono state definite le modalità attuative e le procedure connesse alla decadenza automatica dei direttori generali, di cui all'art. 14, commi 7 ter e 7 quinquies, della l.r. 31/1997 come modificata dalla l.r. 3/2003;
- d.g.r. n. 8/8446 del 19 novembre 2008 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2008 - III Provvedimento 2008»;
- d.g.r. n. 8/8503 del 26 novembre 2008 «Determinazioni in ordine al controllo delle prestazioni sanitarie ed ai requisiti di accreditamento (Richiesta di intesa con la competente commissione consiliare ai sensi dell'art. 4, comma 4, della l.r. 31/97»;

Ritenuto per l'anno 2009 di confermare sostanzialmente gli attuali principi di carattere generale, salvo alcuni interventi prioritari di sistema ritenuti fondamentali per la tutela della salute e l'organizzazione sanitaria e sociosanitaria lombarda che vedranno coinvolte le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere lombarde, ciascuna per la propria competenza, così come indicato nell'Allegato 1 «Indirizzi di programmazione», parte integrante del presente provvedimento;

Atteso che nell'ambito della definizione degli obiettivi economici delle Aziende Sanitarie saranno considerati, a partire dall'1 gennaio 2008, gli effetti dei nuovi assetti organizzativi ai sensi della d.c.r. n. VIII/580 del 19 marzo 2008 nonché della l.r. n. 11 dell'1 aprile 2008 e della l.r. n. 31 dell'11 luglio 1997, art. 8 comma 5 bis;

Considerato che le risorse nazionali del 2009 saranno oggetto di formale ripartizione tra le Regioni con i medesimi criteri definiti per l'anno 2008 che, ai sensi del Patto sulla Salute sopra richiamato, hanno assunto validità triennale;

Considerato, altresì che è in corso l'iter di approvazione della Legge finanziaria 2009, che prevede che le risorse disponibili per l'anno 2009, a livello nazionale, siano congruenti con quelle indicate nel Patto sulla Salute;

Considerato che l'allegato n. 2 «Il quadro del sistema per l'anno 2009», parte integrante del presente provvedimento, definisce l'ammontare e l'allocazione, ancorché in attesa dell'approvazione della Legge finanziaria 2009, delle risorse nelle diverse tipologie di spesa e la determinazione dei criteri per la definizione degli obiettivi economici per ciascuna azienda, al fine della redazione del bilancio preventivo economico;

Stabilito che il Bilancio preventivo economico 2009 delle aziende ed enti sanitari operanti nel SSR dovrà essere presentato

entro il 31 gennaio 2009, in linea con le indicazioni contenute nel predetto allegato n. 2 ed in coerenza con gli obiettivi economici assegnati;

Attesa la necessità, per quanto riguarda gli obiettivi inerenti gli assetti organizzativi, di proseguire ed estendere i processi di riorganizzazione interna delle Aziende pubbliche, nonché la semplificazione delle procedure amministrative e l'affidamento all'esterno della gestione di servizi generali non direttamente collegati all'assistenza;

Dato atto che il progetto delle «Regole 2009», come sopra descritte, sono state oggetto di consultazione con le rappresentanze dei soggetti che operano nel servizio sanitario regionale oltre che di preventiva informazione alla competente III Commissione Consiliare Regionale;

Dato atto, altresì, che tale progetto di «Regole 2009» è stato illustrato alla Consulta della Sanità, costituita con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 12939 del 12 novembre 2008;

Ritenuto pertanto di definire le Regole di gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'anno 2009 e di approvare a tal fine i seguenti allegati, parti integranti del presente provvedimento:

- Allegato 1 «Indirizzi di programmazione»
- Allegato 2 «Il quadro del sistema per l'anno 2009»
- Allegato 3 «Gli acquisti delle Aziende Sanitarie: linee di indirizzo»
- Allegato 4 «Piani e programmi di sviluppo»
- Allegato 5 «Le attività di Prevenzione mediche e veterinarie delle ASL»
- Allegato 6 «Area Organizzazione e personale»
- Allegato 7 «Il progetto SISS»
- Allegato 8 «Sanità penitenziaria»
- Allegato 9 «Governo clinico territoriale e dote sanitaria»
- Allegato 10 «Attività di controllo»
- Allegato 11 «Psichiatria»
- Allegato 12 «Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza»
- Allegato 13 «Farmaceutica e protesica»
- Allegato 14 «La ricerca»
- Allegato 15 «Tariffe prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale»
- Allegato 16 «Indici di offerta - Negoziazione»
- Allegato 17 «Linee di indirizzo per i servizi socio-sanitari e di riabilitazione afferenti alla competenza della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale»;

Ritenuto di prevedere, in conformità a quanto già disposto per l'anno 2008, la predisposizione da parte di ciascuna ASL, anche per l'anno 2009, di un documento programmatico denominato «Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio sanitari», nel quale saranno indicate le politiche adottate dalle aziende sanitarie in campo ospedaliero, ambulatoriale, dei servizi territoriali, dei servizi sociosanitari e le correlate risorse disponibili, secondo i criteri indicati nell'allegato 1, precisando che tale documento non è soggetto ad approvazione regionale e che entro il 20 gennaio 2009 andrà trasmesso alle Direzioni Generali regionali competenti un documento di sintesi, sulla base del quale le stesse direzioni potranno disporre eventuali ed ulteriori approfondimenti, in ragione dei contenuti e degli obiettivi di cui agli allegati alla presente deliberazione;

Valutate ed assunte come proprie le predette determinazioni;
A voti unanimi, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

Per le motivazioni indicate in premessa e qui integralmente richiamate:

1. di definire le «Regole di gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'anno 2009» e di approvare a tal fine i seguenti allegati, parti integranti del presente provvedimento:

- Allegato 1 «Indirizzi di programmazione»
- Allegato 2 «Il quadro del sistema per l'anno 2009»
- Allegato 3 «Gli acquisti delle Aziende Sanitarie: linee di indirizzo»
- Allegato 4 «Piani e programmi di sviluppo»

- Allegato 5 «Le attività di Prevenzione mediche e veterinarie delle ASL»
- Allegato 6 «Area Organizzazione e personale»
- Allegato 7 «Il progetto SISS»
- Allegato 8 «Sanità penitenziaria»
- Allegato 9 «Governo clinico territoriale e dote sanitaria»
- Allegato 10 «Attività di controllo»
- Allegato 11 «Psichiatria»
- Allegato 12 «Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza»
- Allegato 13 «Farmaceutica e protesica»
- Allegato 14 «La ricerca»
- Allegato 15 «Tariffe prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale»
- Allegato 16 «Indici di offerta - Negoziazione»
- Allegato 17 «Linee di indirizzo per i servizi socio-sanitari e di riabilitazione afferenti alla competenza della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale»;

2. di disporre, in conformità a quanto già disposto per l'anno 2008, la predisposizione da parte di ciascuna ASL, anche per l'anno 2008, di un documento programmatico denominato «Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio sanitari», nel quale saranno indicate le politiche adottate dalle aziende sanitarie in campo ospedaliero, ambulatoriale, dei servizi territoriali, dei servizi sociosanitari e le correlate risorse disponibili, secondo i criteri indicati nell'allegato 1, precisando che tale documento non è soggetto ad approvazione regionale e che entro il 20 gennaio 2009 andrà trasmesso alle direzioni generali regionali competenti un documento di sintesi, sulla base del quale le stesse direzioni potranno disporre eventuali ed ulteriori approfondimenti, in ragione dei contenuti e degli obiettivi di cui agli allegati alla presente deliberazione;

3. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sui siti internet delle Direzioni Generali Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale.

Il segretario: Pilloni

Allegato 1**INDIRIZZI DI PROGRAMMAZIONE**

Le nuove sfide in ambito socio-sanitario provenienti da una realtà in continuo divenire e dalle nuove esigenze di promozione della qualità ed appropriatezza del servizio, impongono una forte attenzione nella azioni di programmazione e nelle azioni di controllo.

Come già espresso nel PSSR 2007/2009, il coinvolgimento e la corresponsabilizzazione di tutti i soggetti che operano nel sistema socio-sanitario, diventano principi fondamentali per attuare sia una attività programmatica, svolta secondo le competenze istituzionali, sia una attività di verifica e controllo, intesa quale supporto e orientamento alla attività di programmazione.

È necessario ribadire che il ruolo della Regione si estrinseca nella definizione delle regole di governo del sistema che rappresentano gli strumenti di definizione delle azioni per il raggiungimento degli obiettivi programmatici: criteri di finanziamento e definizione delle risorse, di remunerazione, negoziazione e contratti, autorizzazione, accreditamento e qualità ed il sistema dei controlli.

La funzione di regia rispetto alle tematiche della programmazione integrata, viene riconosciuta in capo alle ASL, quali enti deputati non solo a rafforzare le funzioni di tutela della salute dei cittadini e consolidare il governo dei servizi sanitari territoriali rilevandone il fabbisogno, ma anche a garantire, attraverso attività di monitoraggio, verifica e analisi, l'appropriato soddisfacimento dei bisogni utilizzando la rete dei servizi territoriali organizzata secondo diversi livelli di intensità di cura. Tale strutturazione di regia non può prescindere dal coinvolgimento degli Enti locali (Comuni, Province, Comunità Montane), prevedendo modalità di confronto che garantiscano l'apporto positivo degli Enti stessi. In particolare dovrà proseguire il coinvolgimento dei Comuni che dovranno essere contemporaneamente «responsabilizzati» in funzione delle risorse concretamente a disposizione delle aziende sanitarie, fatta salva la possibilità di intervenire tramite risorse «proprie».

Alle ASL è deputata l'attività di programmazione, acquisto e controllo delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie rese nel proprio ambito territoriale, pertanto devono seguire le attività di programmazione locale, intese come confronto e presa in carico delle richieste dei cittadini di soddisfacimento dei vari bisogni sanitari e sociosanitari, oltre che delle attività di controllo sull'uso delle risorse disponibili, in relazione al contesto in cui ci si trova ad agire, in termini epidemiologici, socio-economici e culturali, affinché possa essere perseguito il miglior esito in termini di efficienza e appropriatezza delle attività sanitarie erogate sul territorio di competenza.

Nell'ambito delle loro funzioni, le ASL, attraverso il Dipartimento ASSI, sono altresì responsabili delle attività di verifica e controllo dello stato di attuazione dei Piani di Zona e di rispondenza agli stessi obiettivi definiti dalla Regione.

Nel sistema di finanziamento dei PdZ relativo al FNPS e al Fondo Sociale Regionale, verrà data sempre più enfasi a criteri di valutazione relativi alla capacità di spesa e alla coerenza tra gli obiettivi regionali e la programmazione locale. L'ASL, in tale sistema, dovrà esercitare azioni di raccordo con gli Uffici Regionali, accompagnamento agli operatori degli Uffici di Piano su specifiche indicazioni regionali, verifica e controllo dell'attuazione dei piani e del corretto e pieno utilizzo delle risorse assegnate dalla regione. Tali funzioni dovranno essere garantite prevedendo personale con preparazione adeguata a sostenere tali compiti.

Le ASL, come già svolto negli anni precedenti, sulla base degli indirizzi di seguito esplicitati, previa consultazione della Conferenza dei Sindaci ed acquisite le informazioni necessarie dai soggetti erogatori pubblici e privati del territorio di competenza, dovranno predisporre e presentare, entro il 20 gennaio 2009, alla D.G. Sanità e alla D.G. Famiglia e Solidarietà Sociale un documento programmatico denominato «Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio-sanitari», nel quale saranno indicate le politiche adottate dall'ASL stessa per i servizi ospedalieri, ambulatoriali, territoriali, socio-sanitari e le relative risorse disponibili.

Tale documento dovrà essere strutturato con una prima parte che descriva il contesto ed una successiva con le azioni puntuali conseguenti, elaborate in coerenza alle indicazioni contenute negli allegati al presente provvedimento.

In particolare, la prima parte deve comprendere:

- il quadro epidemiologico del territorio e caratteristiche socio-demografiche;
- gli indicatori di domanda (consumi in termini di tassi di ricovero, valorizzazione pro-capite, tempi di attesa, mobilità passiva, consumi per specifici percorsi diagnostico-terapeutici);
- la struttura dell'offerta in termini quali-quantitativi (presidi, posti letto, ambulatori, branche specialistiche, dotazioni tecnologiche);
- gli indicatori di offerta (volumi e valorizzazione delle prestazioni rese, saturazione, attrazione, *case-mix*).

Per quanto riguarda gli indicatori del sistema sociosanitario, gli stessi devono tener conto della programmazione regionale così come definita dai provvedimenti assunti.

La parte successiva deve sviluppare le attività da svolgersi nel corso del 2009 rispetto a quanto meglio dettagliato negli allegati della presente deliberazione.

L'attività e le azioni previste nel documento sopra descritto sono ovviamente vincolate alle risorse disponibili ed alla destinazione delle stesse, in coerenza con il bilancio aziendale di previsione per il 2009.

Il documento deve essere improntato a sintesi e completezza e deve essere fornito anche in formato elettronico.

Codice etico-comportamentale

Le Linee guida regionali per l'adozione del Codice etico e dei modelli di organizzazione e controllo delle aziende sanitarie pubbliche sono state approvate con d.g.r. n. 8/3776 del 13 dicembre 2006 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'anno 2007» - Allegato 13 -.

L'attività è proseguita nell'anno 2008 ai sensi della d.g.r. n. 8/5743 del 31 ottobre 2007 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'anno 2008» - Allegato 2 «Il quadro di sistema per l'anno 2008 - Collegamento funzionale e operativo con gli organi di governo».

Dal 2009 i modelli organizzativi individuati e introdotti dalle aziende stesse entrano a pieno regime.

Con particolare riferimento alle procedure di *Internal Auditing*, le aziende sono tenute a mantenere ed aggiornare il modello di organizzazione, gestione e controllo mediante un sistema strutturato ed organico di procedure ed attività che assicurino il costante rispetto della normativa nazionale e regionale di riferimento.

Allegato 2**IL QUADRO DEL SISTEMA PER L'ANNO 2009**

Nel 2009 si rafforzerà quel rapporto, già iniziato negli scorsi anni, e confermato dal «Patto sulla Salute», fra Stato e Regioni in materia di sanità basato sulla necessità dell'equilibrio nella programmazione economico-finanziaria della spesa sanitaria per garantire il raggiungimento degli obiettivi di finanza pubblica.

Il disegno di legge della Finanziaria 2009, già in buona parte anticipata con la l. n. 133/2008 nonché con il d.l. n. 154 del 7 ottobre 2008 in fase di conversione, in relazione ai contenuti del «Patto sulla Salute» conferma le risorse disponibili per l'anno 2009 in 102,285 miliardi di euro e le regole per l'accesso alle risorse stesse già contenute nell'Intesa del 23 marzo 2005 e aggiornate nel 2006.

Come sopra ricordato l'accesso a tali risorse da parte della Regione Lombardia, come delle altre Regioni, è condizionato al rispetto perentorio di molteplici adempimenti definiti nella normativa vigente. In particolare il disposto della legge n. 311/2004, alla luce di quanto previsto dal Patto per la Salute del 28 settembre 2006, prevede che in caso di mancato adempimento da parte delle Regioni degli obblighi previsti è precluso l'accesso alla quota di finanziamento assegnata con conseguente immediato recupero delle somme eventualmente erogate; la quota di finanziamento sottoposta alla suddetta verifica è decisamente significativa in quanto è relativa a circa il 3% del finanziamento complessivo, che per Regione Lombardia vale circa 500 milioni di euro.

Si ricordano di seguito, in modo sintetico, i principali adempimenti che coinvolgono tutti gli attori del Servizio Sanitario Regionale:

- a. mantenere la stabilità e l'equilibrio di gestione del servizio

- sanitario regionale, tramite misure di governo e contenimento della spesa;
- b. adempiere alle disposizioni in materia di acquisto di beni e servizi;
 - c. adempiere agli obblighi informativi sul monitoraggio della spesa relativi all'invio al Sistema Informativo Sanitario dei modelli CE, SP, CP ed LA;
 - d. adeguarsi alle prescrizioni del patto di stabilità interno;
 - e. mantenere l'erogazione delle prestazioni ricomprese nei L.E.A.;
 - f. adottare provvedimenti in base agli indicatori di utilizzo delle strutture sanitarie, che prevedano uno standard di posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, in linea con quanto definito dall'Intesa 23 marzo 2005;
 - g. adottare i criteri e le modalità di erogazione delle prestazioni che soddisfino il principio di appropriatezza organizzativa e di economicità nella utilizzazione delle risorse;
 - h. attuare le adeguate iniziative per il contenimento delle liste di attesa definendo, sulla base dei reali bisogni e con la collaborazione degli attori di sistema, i percorsi diagnostici più adeguati e gestire correttamente la domanda di prestazioni sanitarie;
 - i. adottare i provvedimenti diretti a prevedere la decadenza automatica dei Direttori Generali nell'ipotesi di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico delle aziende sanitarie ed ospedaliere;
 - j. attivare sul proprio territorio il monitoraggio delle prescrizioni mediche, farmaceutiche, specialistiche ed ospedaliere nonché la trasmissione telematica al Ministero dell'economia e delle finanze di copia dei dati;
 - k. adottare tutti i provvedimenti affinché le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere e gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico comunicino immediatamente al Ministero dell'Economia e delle Finanze i dati relativi ai ricettari consegnati ai loro specialisti;
 - l. ripianare il superamento del tetto per la spesa farmaceutica, attraverso l'adozione di specifiche misure in materia farmaceutica e/o di altre misure relative ad altre tipologie di spesa come definito dall'art. 5 comma 5 della legge n. 222/2007;
 - m. garantire il conferimento dei dati al SISS nei tempi e modi stabiliti, anche tramite l'utilizzo della carta CRS-SISS;
 - n. adottare una contabilità analitica per centri di costo e responsabilità che consenta analisi comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati delle aziende sanitarie;
 - o. adottare misure specifiche ai fini di prevedere il mancato rispetto in termini di contenuto e tempi dei flussi informativi quale elemento per la confermabilità degli incarichi di Direttore Generale;
 - p. adottare provvedimenti che promuovano il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno ed il potenziamento di forme alternative al ricovero, in linea con quanto definito dall'Intesa 23 marzo 2005;
 - q. assicurare adeguati programmi di assistenza domiciliare integrata, di assistenza residenziale e semiresidenziale extraospedaliere;
 - r. adottare il Piano regionale sulla Prevenzione in raccordo con le linee di indirizzo nazionali in materia e con le attività sperimentali sin qui attivate e validate dalla Regione Lombardia;
 - s. promuovere lo sviluppo e l'implementazione di percorsi diagnostici e terapeutici per livello di cura sia ospedaliero che territoriale;
 - t. impegno delle Regioni a rispettare il vincolo dell'equilibrio economico-finanziario in sede programmatica e obbligo di verifica trimestrale attraverso le certificazioni delle Aziende sanitarie;
 - u. obbligo costituzione accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato, ai sensi della legge n. 248 del 2 dicembre 2005.

Gli adempimenti sopra sinteticamente illustrati, tratti dall'Intesa del 23 marzo 2005, sono stati integrati con quanto previsto dalla legge 266/2005 (Legge Finanziaria 2006), dal Patto della Salute, dalla legge 296/2006 (Legge Finanziaria 2007) e dalla legge 222/2007 (Legge Finanziaria 2008).

Con il presente atto si ritiene, altresì, di fornire alle Aziende sanitarie pubbliche, alle Fondazioni IRCCS di diritto pubblico e a tutti gli operatori del settore un quadro di riferimento utile all'attuazione di tutte le azioni di governo dei costi al fine di consentire al Sistema Sanitario Regionale di mantenere e migliorare l'equilibrio economico tra ricavi e costi, perseguendo obiettivi di miglioramento della qualità assistenziale.

Le risorse nazionali del 2009 saranno ripartite fra le regioni secondo criteri definiti in occasione del riparto 2007, che ai sensi del «Patto per la salute» hanno valenza triennale, e quindi il presente atto programma gli interventi sulla base di stime in attesa della formalizzazione dei documenti di riparto tra regioni per l'anno 2009. A tale riguardo occorre tenere presente, in via cautelativa, come i Presidenti delle Regioni abbiano aperto una riflessione su tali criteri che potrebbe portare a modifiche già dal prossimo anno.

Tenendo conto di queste premesse, le risorse sopra previste e destinate al finanziamento del servizio sanitario regionale sono riferite per 16.050 milioni di euro circa al finanziamento indistinto comprensivo delle risorse destinate al riconoscimento delle prestazioni per cittadini di altre regioni e della stima, sulla base dei dati storici, del finanziamento per obiettivi del Piano sanitario e per spese vincolate.

Le risorse sopra definite saranno utilizzate dal Servizio Sanitario Regionale per soddisfare i bisogni sanitari dei cittadini lombardi che necessitano di assistenza nel territorio della Regione, nelle altre regioni italiane e all'estero sulla base delle normative regionali, nazionali, dell'unione europea e internazionali vigenti tenendo altresì conto delle prestazioni ai cittadini non residenti che vengono rimborsate dalle regioni competenti.

Nella seguente tabella sono individuati i finanziamenti per i diversi livelli di assistenza che per i punti 1, 2 e 3 devono essere rispettivamente del 5,5%, almeno del 51% e fino al 43,5%:

<i>Livello Essenziale di Assistenza</i>	<i>Risorse disponibili</i>	<i>Incidenza programmata</i>
1 - Prevenzione collettiva e sanità pubblica	856	5,50%
2 - Assistenza distrettuale	7.941	almeno del 51,00%
3 - Assistenza ospedaliera	6.773	fino al 43,50%
TOTALE	15.570	100,00%
Saldo di mobilità attiva per cittadini fuori regione	480	
TOTALE COMPLESSIVO	16.050	

AZIENDE SANITARIE LOCALI

Le ASL, ai sensi delle norme vigenti e nell'ambito del quadro di risorse delineato con il presente provvedimento e con gli atti applicativi conseguenti, sono tenute a garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per i propri cittadini. Al fine di garantire tali livelli di assistenza saranno finanziate attraverso la determinazione della quota capitaria calcolata in via sperimentale sulla base di costi standard territoriali che a partire dalle serie storiche consentano alle ASL di migliorare l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza sul proprio territorio e quindi su tutto il territorio regionale.

Per rispettare la coerenza e la competenza dei costi le ASL disporranno precisi indirizzi agli erogatori, pubblici e privati, per la verifica, sulle documentazioni di ricovero e/o delle altre prestazioni, della situazione degli assistiti segnalando separatamente i cittadini residenti e quelli domiciliati nonché quelli stranieri appartenenti alla U.E. o extracomunitari, al fine di individuare correttamente quali di questi ultimi rientrano nella casistica prevista dalle norme vigenti ai fini del rimborso da parte delle Prefetture.

Considerato che dall'anno 2007 l'assistenza ai cittadini U.E. è regolata in sede di riparto delle risorse nazionali le ASL e le strutture che erogano prestazioni sono direttamente responsabili della correttezza dei dati inseriti nel flusso informativo specifico. Nel caso di mancato riconoscimento da parte delle Amministrazioni centrali per carenze di dati le prestazioni non saranno rimborsate.

In continuazione con gli anni precedenti si precisa che le risorse per attività sanitarie che, basandosi sulle valutazioni delle attività svolte negli ultimi anni si possono considerare ormai «attività di sistema» (es. vaccinazioni, screening) da garantire in modo

omogeneo su tutto il territorio regionale saranno comprese nel finanziamento definito attraverso i sopra richiamati costi standard territoriali.

AZIENDE OSPEDALIERE

Anche per l'anno 2009 l'obiettivo economico delle A.O. e Fondazioni consiste nel mantenimento/miglioramento dell'equilibrio economico finanziario basato sulla valutazione delle attività rese e sulla puntuale quantificazione dei ricavi aziendali, che dovranno tenere conto, anche in sede di previsione, delle variazioni connesse a lavori di ristrutturazione e messa a norma, in corso o programmati. In tal modo si sottolinea la responsabilità gestionale affidata ai Direttori Generali che sono tenuti a perseguire obiettivi di equilibrio, non solo di breve periodo, ma anche strutturale delle loro aziende.

Il sistema di regole consente alle A.O. e Fondazioni IRCCS di definire a preventivo le risorse soggette a contratto le voci di ricavo delle A.O. (ricoveri, specialistica, psichiatria, file F ecc.) che, sommate alle ulteriori quote di contributo finanziate dal sistema e vincolate a specifiche attività (funzioni per servizi non tariffati), e le entrate proprie, rappresentano il monte di risorse disponibili per il funzionamento delle attività.

Lo sviluppo dei costi conseguenti, nel rispetto delle normative vigenti e delle linee guida in materia contabile che qui si richiamano integralmente e in particolare nel rispetto del principio della competenza economica e patrimoniale, resta affidato all'autonomia aziendale, ovviamente nell'ambito dell'equilibrio fra le varie voci (personale, beni e servizi, ecc.) che necessitano di verifica e confronto a livello di sistema attraverso l'attivazione di attività di *benchmarking*, ivi compreso l'obbligo di prevedere i necessari accantonamenti, ai sensi della l. 248/2005, per il rinnovo dei contratti. Nel quadro sopradescritto la responsabilità gestionale diretta dei Direttori Generali sulla crescita dei costi assume, quindi, una sempre maggiore rilevanza.

Regione Lombardia procede, anzitutto, ad accantonare le risorse da destinare con successivi provvedimenti al finanziamento di spese accentrate regionali e di altre voci di spesa specifiche che non attengono al finanziamento dei costi standard per ASL:

- fino a 70 milioni di euro per far fronte alle spese dirette regionali sostenute per conto del SSR;
- fino a 80 milioni di euro per la remunerazione delle prestazioni sanitarie a favore dei dimessi dagli ex OP;
- 480 milioni di euro per il pagamento dei ricoveri attivi, per cittadini non lombardi, agli erogatori situati sul territorio della Lombardia; tale importo rappresenta il saldo rispetto ai ricoveri e alle altre prestazioni passive a carico delle rispettive ASL di cittadini lombardi che usufruiscono di prestazioni al di fuori della Regione Lombardia;
- 1.445 milioni di euro da destinare all'Assistenza socio-sanitaria integrata;
- fino a 150 milioni di euro da destinare a progetti obiettivo di reale interesse nazionale e regionale, in relazione al contenuto dell'accordo Stato Regioni dell'1 luglio 2004 e Intesa Stato Regioni 23 marzo 2005;
- fino a 100 milioni di euro quale fondo regionale, stimato sulla base dei dati storici in attesa degli specifici provvedimenti ministeriali di assegnazione, relativo alle quote di ex FSN definite vincolate (veterinaria, legge 210/92); tale fondo sarà poi assegnato alle singole aziende sanitarie attraverso specifici provvedimenti regionali;
- 69 milioni di euro quale fondo da destinare all'ARPA (Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente);
- fino a 701 milioni di euro per funzioni non tariffate ripartite fra le ASL, secondo la competenza territoriale degli erogatori;
- fino a 12.955 milioni di euro ripartiti fra le ASL, quale quota per il finanziamento dei costi standard territoriali, anche tenendo conto dei livelli diretti di spesa e di quelli di competenza degli erogatori, della necessità di garantire l'equilibrio economico di sistema per l'esercizio 2009, in relazione ai 3 livelli essenziali di assistenza precisando che tale importo è comprensivo dei costi di sistema e delle voci relative a:
 1. funzioni non tariffate per presidio servizi territoriali, per il trattamento di pazienti anziani in area metropolitana e ad alta densità abitativa, oltre alla quota per funzioni non tariffate sopradescritte, fino a 409 milioni;
 2. concorso regionale ai progetti di governo clinico e percor-

si ospedale/territorio, anche con il coinvolgimento degli operatori del sistema fino a 150 milioni di euro;

3. informatizzazione sistema sanitario fino a 206 milioni di euro;
4. implementazione dei piani regionali, ricerca, ECM, formazione, prevenzione fino a 150 milioni di euro;
5. per dare attuazione agli obiettivi PSSR fino a 200 milioni di euro;
6. per screening fino a 80 milioni di euro;
7. valutazione dell'equiparazione finanziaria sui trattamenti tributari IRAP e IRES nei confronti degli erogatori pubblici rispetto agli erogatori privati quantificati per il sistema pubblico fino a 150 milioni di euro;
8. concorso regionale alla valorizzazione delle prestazioni sanitarie rese dalle aziende sanitarie pubbliche ai sensi della d.g.r. n. 7856 del 30 luglio 2008, fino a 150 milioni di euro;
9. contributi a favore dei soggetti privati senza fini di lucro per la realizzazione di progetti finalizzati a miglioramenti organizzativi, strutturali e tecnologici ai sensi della legge regionale 28 dicembre 2007, n. 34, fino a 60 milioni di euro.

Il finanziamento di parte corrente 2009 basato sui costi standard territoriali sarà assegnato ad ogni singola ASL con atto del Direttore Generale Sanità, sentiti il Direttore Generale Famiglia e Solidarietà Sociale e il Direttore Centrale Programmazione Integrata, tenuto fermo, anche per le ASL, l'obiettivo dell'equilibrio economico finanziario sulla base delle risorse assegnate dalla Regione e delle altre entrate aziendali.

Si stabilisce inoltre (tenendo conto delle manovre tariffarie che trasferiscono attività di ricovero ad attività ambulatoriali):

- le risorse regionali disponibili per la contrattazione delle prestazioni di ricovero, fino a 5.150 milioni di euro;
- le risorse regionali disponibili per la contrattazione dell'attività ambulatoriale e di diagnostica strumentale, fino a 1.845 milioni di euro.

Le risorse regionali, come sopra definite, non comprendono le attività di neuropsichiatria infantile che dovranno essere documentate attraverso i flussi informativi in essere.

A decorrere dall'anno 2009, in applicazione della normativa vigente, il tetto per l'assistenza farmaceutica territoriale, comprensiva sia della spesa dei farmaci erogati sulla base della disciplina convenzionale, al lordo delle quote di partecipazione alla spesa a carico degli assistiti, sia della distribuzione diretta, inclusa la distribuzione per conto e la distribuzione in dimissione ospedaliera non può superare il 14 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato, comprensivo delle risorse vincolate di spettanza regionale e al netto delle somme erogate per il finanziamento di attività non rendicontate dalle Aziende sanitarie.

A decorrere dall'anno 2009 la spesa farmaceutica ospedaliera così come rilevata dai modelli CE, al netto della distribuzione diretta, come definita al comma 5 dell'art. 5 della legge n. 222/2007, non può superare la misura percentuale del 2,4 per cento del finanziamento.

Gli obiettivi specifici alle singole ASL e alle Aziende Ospedaliere saranno forniti contestualmente agli obiettivi economici; il tetto regionale complessivo, per la spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera, come sopra definite, viene determinato fino a 2.632 milioni di euro.

Scelte strategiche e varianti progettuali in corso d'opera nei progetti di edilizia sanitaria

Si ribadisce che, in continuità con l'anno 2008, le scelte strategiche delle aziende A.O. e ASL che impegnano il sistema a lungo termine e/o che hanno valenza trasversale sui punti di erogazione (ad esempio costruzioni nuovi ospedali o ristrutturazioni significative e il lay-out dei nuovi ospedali, servizi interaziendali, AREU) devono essere preventivamente validate dall'Assessorato alla Sanità rispetto alla programmazione di sistema e dalla Direzione Centrale Programmazione Integrata della Presidenza in ordine agli impatti finanziari, indipendentemente dagli adempimenti procedurali connessi all'approvazione dei progetti e dei decreti di finanziamento, nell'ottica di un governo delle decisioni strutturali che interessano il sistema sanitario lombardo.

A tal fine si richiama il disposto della legge regionale n. 17 del 18 giugno 2008 con particolare riferimento all'art. 1 comma 5.

Per quanto riguarda le varianti progettuali in corso d'opera, premesso che la l.r. 27 febbraio 2007, n. 5 all'art. 1, comma 12 stabilisce che la validazione e l'approvazione dei progetti e delle perizie di variante in corso d'opera sono nelle attribuzioni e nella piena responsabilità del Responsabile Unico del Procedimento dell'ente appaltante e la d.g.r. n. 8/6268 del 21 dicembre 2007 ne dà piena attuazione, per le varianti in corso d'opera relative ai progetti di edilizia sanitaria, che usufruiscono di un finanziamento pubblico di qualsiasi importo, con l'esclusione degli interventi cosiddetti migliorativi nel limite del 5% dell'importo contrattuale, l'iter procedurale rimane quello vigente.

I soggetti interessati (Aziende Sanitarie, Fondazioni IRCCS di diritto pubblico, Società Regionale Infrastrutture Lombarde s.p.a.), prima di procedere agli adempimenti connessi all'approvazione delle perizie di variante in corso d'opera, devono presentare, alla Direzione Generale Sanità, una relazione illustrativa sintetica, a firma del Responsabile Unico del Procedimento e condivisa dal Direttore Generale, che inquadri la proposta della variante evidenziando i seguenti elementi:

- inquadramento finanziario del progetto originario (legge di riferimento, provvedimento di assegnazione del contributo, importo del finanziamento regionale/statale, provvedimento di approvazione del progetto originario);
- le modifiche apportate rispetto al progetto originario approvato, la variazione del piano economico gestionale dell'opera (anche con riferimento al piano delle risorse umane), e l'eventuale modifica del piano delle dotazioni strumentali;
- il quadro tecnico economico comparativo di confronto;
- il costo dell'intervento di variante, con indicata la relativa copertura finanziaria (ribasso d'asta, finanziamento supplementivo, autofinanziamento);
- i tempi di realizzazione;
- la coerenza con la programmazione sanitaria regionale e con le regole di sistema.

La Direzione Generale Sanità valuterà la relazione illustrativa generale di cui sopra al fine di verificare il raggiungimento e la coerenza degli obiettivi di programmazione e più in generale della sostenibilità economica e finanziaria di sistema, e comunicherà ai soggetti interessati l'esito della valutazione.

Resta nella piena responsabilità dell'ente appaltante il rispetto della normativa vigente in materia di OO.PP., il rispetto delle prescrizioni normative, tecniche e legislative comunque applicabili al progetto e il mantenimento dei requisiti minimi di cui al d.P.R. 14 gennaio 1997 e d.g.r. 38133/1998.

I Direttori Generali delle Aziende sanitarie, in occasione delle certificazioni trimestrali ai sensi della l.r. n. 26/01 e s.m.i., nonché dell'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005, sono tenuti a rispettare puntualmente i tempi di invio e ad attenersi scrupolosamente alle linee guida in materia contabile emanate dalle Direzioni Generali Sanità e Famiglia e Solidarietà Sociale, prefigurando in ogni trimestre il reale andamento gestionale a fine anno, al fine di consentire un preciso monitoraggio dell'andamento della spesa sanitaria regionale e di consentire, ove necessario, interventi correttivi da parte della Regione.

Si ritiene di confermare, per quanto compatibile con il presente provvedimento, ciò che è stabilito nelle determinazioni in merito al finanziamento degli anni precedenti.

In relazione alla necessità di un puntuale coordinamento regionale nella gestione dell'erogazione delle prestazioni soggette a contrattazione tra le ASL e gli erogatori pubblici e privati quali ricoveri e ambulatoriale le ASL dovranno ritenere eventuali risparmi per tali voci di costo indisponibili per la copertura di altre voci di spesa, fatte salve le compatibilità di sistema.

Anche per l'anno 2009 per la spesa farmaceutica si ribadisce che eventuali risparmi dovuti ad effetti di norme nazionali o regionali sono da considerare indisponibili; mentre i risparmi derivanti dalle azioni di governo poste in essere dalle ASL potranno essere utilizzati con diversa finalità esclusivamente tramite esplicita validazione preventiva da parte della Direzione Generale Sanità dei progetti di intervento che devono necessariamente definire gli effetti economici previsti in termini aziendali e di sistema regionale.

Azienda Regionale Emergenza Urgenza

A partire dall'anno 2009 l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza entra a pieno nel processo di programmazione regionale e avvierà tutte le proprie attività.

Quindi è tenuta a rispettare tutte le direttive e gli indirizzi validi per le altre aziende sanitarie regionali a partire dal Bilancio economico di Previsione 2009. Trimestralmente procederà alla redazione del Conto economico Trimestrale e della connessa certificazione ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente.

Per l'anno 2009 l'AREU riceverà un finanziamento con apposito decreto della Direzione Generale Sanità sentita la Direzione Centrale Programmazione Integrata della Presidenza, comprensivo sia delle risorse per la sottoscrizione delle convenzioni con le Aziende sanitarie pubbliche coinvolte nel sistema dell'emergenza e urgenza sia delle risorse per il proprio funzionamento.

Ai fini della predisposizione dei Bilanci di previsione dell'anno 2009 di tutte le aziende sanitarie, l'AREU procederà alla stipula di specifiche convenzioni di servizio con le Aziende sanitarie interessate nelle quali saranno determinate le risorse riconosciute.

Le aziende sanitarie interessate dovranno allegare al proprio Bilancio preventivo 2009 specifica dichiarazione dell'AREU che certifica l'importo riconosciuto quale ricavo per il 2009 a seguito della stipula della convenzione sopraccitata.

Dal 2009 nei nuovi modelli di Bilancio delle aziende sanitarie sarà previsto apposito conto economico riferito alla rilevazione dei ricavi e dei costi dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera.

L'AREU nella definizione dei costi del personale dovrà, esclusivamente per il personale dipendente, necessariamente tenere conto delle stime derivanti dagli incrementi contrattuali.

Gestione finanziaria delle Aziende Sanitarie Locali

Per l'anno 2009 si ritiene di proseguire nel graduale percorso di gestione finanziaria centralizzata delle ASL.

Confermando quanto previsto nelle regole di sistema a partire dall'anno 2007 si porta in evidenza che tutti i flussi informativi in materia, per dare esecuzione alla suddetta operazione, costituiscono debito informativo.

Per quanto riguarda il monitoraggio finanziario la Direzione Generale Sanità si avvarrà in particolare del sistema SIOPE avviato ormai in modo stabile dal gennaio 2008 per tutte le aziende sanitarie.

Nel 2009 sarà proseguita e migliorata l'attività del Fondo Socio-Sanitario, in attuazione della d.g.r. n. 8/4680 del 9 maggio 2007, che ha permesso di migliorare il pagamento verso i fornitori del Servizio Sanitario Regionale, secondo quanto definito anche nella d.g.r. n. 8368 del 5 novembre 2008.

Proprio in applicazione del disposto della d.g.r. n. 8368 del 5 novembre 2008 si precisa che l'obiettivo da raggiungere e mantenere per l'anno 2009 è quello di tempi massimi di pagamento di 90 giorni

A decorrere dal 2° trimestre del 2009 sarà avviato un nuovo sistema informatico di trasmissione dei flussi informativi mensili certificati, in corso di predisposizione da parte della Società Lombardia Informatica s.p.a..

Entro il mese di marzo sarà quindi proposto alle Aziende il nuovo modello di «mandato» da sottoscrivere con la Società Finlombarda s.p.a.

Per il primo trimestre 2009 le modalità di trasmissione dei flussi informativi mensili verso Finlombarda rimangono quelle attualmente in vigore, precisando che le scadenze per l'invio saranno definite entro il 31 dicembre 2008.

Le Aziende sono quindi chiamate ad attivare tutte i miglioramenti organizzativi reputati necessari allo scopo di mantenere l'obiettivo prefissato, con particolare riferimento ai settori aziendali deputati alla liquidazione delle fatture.

Sarà infatti considerato tra gli obiettivi del Direttore Generale il raggiungimento dell'obiettivo sopra definito, precisando che concorre all'ottenimento del risultato anche lo smaltimento dei debiti iniziali, che dovranno essere esauriti entro il primo quadrimestre 2009 (fatto salvo contenzioso comprovato).

Saranno positivamente valutate le azioni poste in essere all'interno dell'Azienda allo scopo di responsabilizzare il personale coinvolto nei processi di liquidazione e pagamento.

Sarà altresì considerato tra gli obiettivi del Direttore Generale il rispetto della qualità e della tempistica di inoltro dei flussi finanziari mensili e trimestrali (Budget di Cassa e schede correlate).

Con esclusivo riferimento alle Aziende Sanitarie Locali, ulteriore obiettivo del Direttore Generale concerne la tempistica di

pagamento delle competenze spettanti agli Erogatori Sanitari privati sia per quanto concerne gli acconti mensili e infrannuali sia per il pagamento dei saldi pregressi.

Riguardo alle erogazioni in conto competenza, le rimesse devono essere assicurate ai beneficiari entro la fine di ogni mese nella misura percentuale concordata nei singoli contratti, così come i saldi infrannuali devono essere regolati non oltre il mese successivo alla scadenza pattuite (trimestre e/o semestre).

I saldi pregressi dovranno essere interamente regolati con gli Erogatori entro e non oltre i 15 giorni successivi dall'incasso delle relative rimesse regionali (fatto salvo contenzioso comprovato).

Limite degli investimenti autofinanziati

Nel richiamare integralmente quanto definito nella d.g.r. n. 3776/2006 e nella d.g.r. n. 5237/2007 si precisa che a partire dal 2009 il rispetto di tale limite entrerà a far parte degli obiettivi dei Direttori Generali con conseguente riflesso sulla valutazione annuale complessiva.

Al fine del rispetto degli equilibri complessivi del sistema regionale resta evidente che gli oneri economici devono trovare copertura all'interno dell'equilibrio economico finanziario che l'azienda deve mantenere.

Attuazione della d.c.r. 19 marzo 2008 n. VIII/580 ad oggetto «Determinazioni in ordine all'assetto organizzativo del sistema sanitario lombardo conseguenti all'istituzione della Provincia di Monza e Brianza e alla ridefinizione degli ambiti territoriali delle Aziende Sanitarie Lombarde»

In attuazione della delibera consiliare n. VIII/580 la Direzione Generale Sanità ha già da tempo attivato un apposito Gruppo di lavoro al fine di avviare un continuo confronto tra le aziende interessate e ha in corso la rilevazione dei beni mobili e immobili per il trasferimento da attuarsi entro fine anno.

Dal punto di vista contabile gli effetti del provvedimento citato opereranno a partire dall'1 gennaio 2009.

Come risulta dagli atti regionali le attuali aziende interessate sono le seguenti: ASL Milano 3, ASL Milano 2, ASL Milano 1, ASL Milano città, A.O. Vimercate, A.O. San Gerardo di Monza, A.O. Salvini di Garbagnate, A.O. ICP di Milano e A.O. di Melegnano.

Le ASL saranno interessate da alcuni cambi di denominazione oltre che dallo spostamento dei territori di alcuni Comuni. Contestualmente al passaggio dei territori i competenti uffici della Direzione Generale Sanità procederanno a conferire il personale, i beni mobili registrati e i beni immobili connessi alle attività sanitarie erogate nei territori interessati dal passaggio di competenza.

Anche alcune A.O. saranno interessate da cambi di denominazione oltre che dallo spostamento di presidi ospedalieri e altre strutture sanitarie.

In tutti i casi si precisa che le aziende interessate avranno continuità gestionale.

Per tutto quanto attiene al passaggio di consegne dell'attività gestionale si precisa che a breve la Direzione Generale Sanità procederà all'invio alle Aziende interessate dei necessari indirizzi.

Con i successivi atti della Direzione Generale Sanità saranno fornite alle Aziende interessate le assegnazioni per l'anno 2009 coerenti con le modifiche introdotte dalla citata delibera consiliare.

Le modifiche introdotte non dovranno comportare maggiori oneri per il Sistema sanitario regionale e pertanto le Aziende sono tenute a porre in essere tutte le attività idonee al fine di consentire il rispetto di tale principio.

Indicazioni generali per i Bilanci preventivi

Le linee operative per il finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2009 e le conseguenti previsioni economiche per la redazione del bilancio preventivo delle singole ASL, nel rispetto degli indirizzi del presente atto, saranno declinate nei successivi atti della Direzione Generale Sanità.

In tema di ricavi da inserire nel Bilancio preventivo 2009 le aziende sanitarie dovranno porre la massima attenzione alla precisa distinzione nella classificazione delle poste di bilancio distinguendo in particolare la natura pubblica/privata delle stesse e all'interno della natura pubblica differenziare precisamente le poste provenienti da enti pubblici diversi dalla Regione Lombardia.

Pari attenzione andrà posta nell'imputazione e nella descrizione in nota integrativa descrittiva delle eventuali poste di ricavi legati a fatti/accadimenti a carattere straordinario (*una tantum*): sopravvenienze attive ordinarie e straordinarie, rimborsi assicurativi etc.

A tali poste di ricavo potranno eventualmente essere correlati costi di tipo non strutturale ovvero *una tantum*, nell'ottica di un necessario e costante miglioramento degli indici di Bilancio delle aziende.

Nel caso di prestazioni/servizi tra aziende sanitarie pubbliche occorre che venga garantita la piena corrispondenza di importo e di competenza con i costi delle aziende interessate.

Tale presupposto è infatti essenziale per la garanzia di mantenimento dell'equilibrio economico finanziario del Sistema Sanitario Regionale.

Si richiama per tutte le aziende sanitarie quanto più sopra riportato ovvero la particolare attenzione ai dati di ricavo per prestazioni sanitarie erogate a cittadini di altre regioni italiane e ai cittadini di altre nazionalità.

Relativamente alle funzioni non tariffate che saranno finanziate nel 2009, si confermano sostanzialmente le tipologie definite nell'anno 2008, ma contemporaneamente ponendo particolare attenzione al potenziamento delle funzioni relative all'attività di ricerca degli IRCCS, alla didattica universitaria della Facoltà di Medicina e Chirurgia, all'ampiezza del *case-mix* e all'alta complessità dell'assistenza riabilitativa. Si precisa che in considerazione del fatto che per quasi tutte le funzioni i costi possono essere definiti solo a consuntivo, nel rispetto dell'ammontare complessivo pari a 701 milioni di euro gli importi delle singole funzioni saranno meglio determinati nella deliberazione di assegnazione.

Le funzioni riferite alle attività di trapianto, emergenza urgenza, neuropsichiatria, terapia intensiva e trasporto neonatale e di formazione universitaria del personale non medico saranno nel 2009 da considerarsi a destinazione vincolata. Per quanto riguarda le funzioni di PS si rileva che il 10% dei fondi saranno destinati sulla base della riduzione dei ricoveri urgenti con un giorno di degenza nel corso del 2009 rispetto a quelli rilevati nel 2008, con la finalità di incentivare la gestione dei pazienti in fase di diagnostica differenziale in una modalità alternativa alla degenza.

Anche nel 2009 verrà continuata l'equiparazione finanziaria sui trattamenti tributari IRAP e IRES nei confronti degli erogatori pubblici rispetto agli erogatori privati.

Per quanto riguarda i contributi vincolati da Regione e da altri Enti Pubblici si precisa che tali contributi dovranno essere documentati con i relativi provvedimenti formali di assegnazione, anche in questo caso facendo attenzione nella corretta classificazione delle poste di bilancio distinguendo la natura pubblico/privato.

I Bilanci preventivi economici anno 2009 dovranno essere approvati, in relazione ai contenuti del presente atto e delle linee di indirizzo operative conseguenti nonché degli obiettivi economici assegnati, entro il 31 gennaio 2009.

I Direttori Generali hanno l'obbligo di porre in essere tutte le azioni utili al fine dell'approvazione definitiva dei bilanci preventivi da parte della Regione entro il 30 aprile 2009. Tale approvazione è valutata in sede di verifica degli obiettivi aziendali di interesse regionale dei Direttori Generali per l'anno 2009. Va ricordato che il Collegio dei Revisori dei Conti in sede di esame dei preventivi economici e dei bilanci, deve rilasciare il proprio parere senza condizioni e raccomandazioni e previa formale verifica di tutti gli adempimenti previsti dalle norme nazionali e regionali.

Con apposita circolare verranno disciplinati gli adempimenti operativi.

Nei bilanci preventivi delle Aziende Ospedaliere e delle Fondazioni IRCCS i ricavi di tutte le prestazioni sanitarie dovranno essere formalmente validati dalla ASL di riferimento territoriale.

Alle Aziende sanitarie saranno forniti puntuali indirizzi operativi sulle voci di costo standard territoriale più significative (personale, spesa farmaceutica, protesica, costi per assistenza di base - MMG, PLS, MCA ecc.).

Ai sensi della normativa vigente il bilancio preventivo deve garantire l'equilibrio economico-finanziario. Il Bilancio preventivo 2009, esecutivo, diviene l'obiettivo aziendale da perseguire sia in

termini di risultato economico che per l'aspetto programmatico, in quanto attuativo delle linee di indirizzo definite.

Al fine di garantire l'equilibrio economico-finanziario del Sistema Sanitario Regionale il contenuto del presente provvedimento potrà essere riconsiderato, anche nel corso dell'esercizio 2009, in relazione alla verifica degli andamenti della spesa in occasione delle chiusure trimestrali e agli esiti dei tavoli di monitoraggio nazionali sui Livelli Essenziali di Assistenza sulla spesa sanitaria, nonché dagli atti formali connessi al riparto del Fondo Sanitario Nazionale per il 2009.

Accantonamenti personale: facendo seguito a quanto definito con le regole 2008 si precisa che per l'anno 2009 ai fini dell'accantonamento previsto dalla l. 248/2005 per le applicazioni contrattuali di tutto il personale dipendente, personale universitario e convenzionato le aziende procederanno ad accantonare la percentuale del 3,70% sul monte salari/convenzioni del 2007.

Accordi Stato Regioni: con il presente atto si dispone il recepimento di tutti gli accordi Stato Regioni in materia sanitaria e socio-sanitaria approvati nel corso dell'anno 2008 e si dà mandato alla Direzione Generale Sanità e alla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale di promuovere i conseguenti atti ai fini della fattiva applicazione degli stessi.

In relazione a quanto disposto dalle d.g.r. n. 68804 del 24 maggio 1995 e n. 7328 del 2 dicembre 2001, si precisa che gli oneri quantificati in 3 milioni di euro per l'anno 2007 a consuntivo e per gli anni 2008 e 2009 a livello previsionale non sono posti a carico del Fondo Sanitario Nazionale.

Obiettivi di mandato e confermabilità dell'incarico: si richiama il contenuto dell'art. 3, comma 8, dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 e si ribadisce che, ai fini della confermabilità dell'incarico del Direttore Generale di ASL, Aziende Ospedaliere e Fondazioni IRCCS, il mancato rispetto dei contenuti e della tempistica dei flussi informativi ricompresi nell'NSIS e puntualmente esplicitati negli obiettivi di mandato allegati al contratto sottoscritto dai Direttori Generali costituisce grave inadempimento.

Risk Management/Patient Safety

L'innovativo approccio delineato con la circolare 46/San del dicembre 2004 è ormai per il Sistema Sanitario Regionale Lombardo un modello consolidato e funzionale a garantire per ciascun livello di interazione con le strutture sanitarie un buon grado di sicurezza per i pazienti e gli operatori.

La garanzia della continuità del percorso intrapreso passa attraverso il consolidamento delle iniziative avviate nel corso degli anni precedenti e la definizione delle linee strategiche e delle azioni da intraprendere, in ambito di gestione del rischio, per l'anno 2009, secondo il piano di azione di seguito delineato:

- Implementazione dei progetti operativi per l'anno di riferimento sulla base della strategia aziendale definita nel piano annuale, in coerenza con gli obiettivi internazionali per la sicurezza del paziente di Joint Commission Regionale e con le raccomandazioni ministeriali in materia di rischio clinico.
- Prosecuzione del monitoraggio dei rischi RCT/O e relativa mappatura del contenzioso nonché del monitoraggio delle cadute e degli infortuni.
- Organizzazione aziendale: operatività continua del Gruppo di Coordinamento per la Gestione del Rischio al fine di definire ed attuare le politiche aziendali e del Comitato Valutazione Sinistri (CVS) per migliorare la gestione dei sinistri.
- Consenso informato: prosecuzione dell'iniziativa attivata nell'anno 2008 in ordine alla applicazione della check list relativa alla «Valutazione della procedura del Consenso Informato» e attuazione da parte delle Aziende Sanitarie della verifica a campione per la conoscenza del processo nelle diverse aree di interesse.
- Adesione, da parte delle Aziende Sanitarie, all'iniziativa programmata a livello nazionale afferente al «Monitoraggio ed analisi degli eventi avversi - progetto SIMES» limitatamente agli eventi sentinella, atteso che per i restanti eventi avversi sarà cura della Direzione Generale Sanità inviare i dati estrapolati dal database regionale in atto per la mappatura dei sinistri RCT/O.
- Rischio strutturale e tecnologico: estensione all'area tecnica dell'attività di gestione del rischio prevedendo l'analisi di alcune aree funzionali di maggior criticità e precisamente te-

rapie intensive, blocco operatorio e patologia prenatale, mediante il monitoraggio delle situazioni potenzialmente rischiose, utilizzando apposita scheda approntata per la valutazione dei rischi.

Al fine di perseguire il miglioramento della gestione del rischio in sanità, particolare attenzione verrà riservata ai momenti formativi e di incontro e di scambio (network) che coinvolgeranno i risk managers e i responsabili del CVS. Si curerà inoltre la raccolta delle buone pratiche adottate dalle strutture sanitarie e quindi la loro pubblicazione sul sito della Direzione Generale Sanità di questa regione nell'ottica di favorire la conoscenza e la condivisione delle esperienze e delle soluzioni adottate.

Verrà proseguito il dialogo con il mercato assicurativo mediante l'istituzione di tavoli tecnici finalizzati all'identificazione di nuovi meccanismi di quantificazione del premio assicurativo di responsabilità civile per le Aziende Sanitarie lombarde: dall'attuale impostazione basata sulle retribuzioni all'individuazione di nuovi parametri quali-quantitativi.

Si proseguirà alla valorizzazione delle politiche regionali attraverso l'armonizzazione a livello nazionale, con particolare riferimento a quanto previsto dall'intesa Stato Regioni del 20 marzo 2008 concernente «La gestione del rischio clinico e la sicurezza dei pazienti e delle cure».

Allegato 3

GLI ACQUISTI DELLE AZIENDE SANITARIE: LINEE DI INDIRIZZO

Premessa

Proseguendo nel percorso definito con le linee di indirizzo degli anni 2007 e 2008, Regione Lombardia ribadisce l'importanza posta nello sviluppo della funzione acquisti, sia nel contesto dei mercati sempre più globalizzati, sia con riferimento all'evoluzione della normativa.

Regione Lombardia proseguirà nel riscontro dall'attività svolta delle Aziende sanitarie in materia di acquisti tramite una puntuale rendicontazione attraverso relazioni semestrali.

Per l'anno 2009 le Aziende Sanitarie saranno chiamate a continuare nel processo di razionalizzazione stabilito dalle linee di indirizzo degli anni 2007 e 2008 e a dare anche applicazione alle presenti linee d'indirizzo che Regione Lombardia ritiene debbano essere condivise in un ideale percorso evolutivo che si dispiega nel medio periodo.

Organizzazione della funzione acquisti

La funzione acquisti delle Aziende Sanitarie riveste carattere strategico e trasversale per l'importanza economica, l'incidenza della spesa sul bilancio e i riflessi sull'organizzazione delle Aziende Sanitarie.

Le Aziende Sanitarie definiranno, pur in coerenza con l'organizzazione strutturale del POA, linee organizzative e funzionali che, a partire dal ruolo del RUP, consentano l'effettiva strutturazione in funzione della trasversalità dei processi e delle implicazioni a tutti i livelli aziendali.

Si ricorda che per le forniture, il ruolo di RUP sarà svolto dal Responsabile degli Acquisti, mentre, per gli appalti di servizi, le Aziende Sanitarie potranno, in funzione della propria organizzazione, individuare RUP diversi dal Responsabile degli Acquisti, fatta salva la necessaria integrazione tra le diverse figure professionali inserite nel processo,

I Direttori Generali devono pertanto assumere tutte le iniziative necessarie affinché il RUP sia adeguatamente supportato da tutte le funzioni aziendali coinvolte nel processo d'acquisto, coerentemente con l'evoluzione della normativa in materia, le linee guida regionali e gli obiettivi aziendali.

Il sistema degli acquisti del servizio sanitario regionale

Regione Lombardia ritiene che gli acquisti della Pubblica Amministrazione siano fondamentali anche per lo sviluppo di un sistema socio-economico equilibrato e volto allo sviluppo costante.

Sottolineato tale assunto, le Aziende Sanitarie sono invitate ad aderire ovvero a contribuire alla formazione di aggregazioni strategiche della domanda, nel rispetto di quanto disposto dalla normativa vigente e dalle iniziative regionali, tenuto altresì conto dell'operatività della Centrale Regionale Acquisti.

Le aggregazioni devono basarsi su:

- un costante confronto tecnico che consideri le opportunità

offerte dal rafforzamento della domanda funzionali al miglior compromesso tra utilizzo delle risorse e livello qualitativo delle prestazioni,

- lo sviluppo di un'intensa attività di marketing d'acquisto finalizzata a cogliere le opportunità del mercato.

La ricerca delle migliori soluzioni si deve esplicitare anche nell'individuazione delle formule più funzionali alle esigenze delle Aziende Sanitarie e del SSR.

Fondamento della collaborazione interaziendale sono, comunque, i principi d'evidenza pubblica:

- qualità delle prestazioni;
- economicità, efficacia, tempestività e correttezza;
- principi comunitari di libera concorrenza, parità trattamento e non discriminazione, trasparenza, proporzionalità, pubblicità.

CONSIP

A livello nazionale opera CONSIP. Le vigenti normative stabiliscono le modalità di accesso e utilizzo delle convenzioni stipulate da CONSIP per le Amministrazioni Pubbliche italiane.

In relazione agli adempimenti connessi all'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 si ricorda che le Aziende sanitarie pubbliche sono tenute a inviare, semestralmente, idonea dichiarazione che evidenzii il rispetto dell'art. 2, comma 1, del d.l. 18 settembre 2001 n. 347 convertito con modificazioni dalla legge 16 novembre 2001 n. 405 così come modificato dall'art. 3 comma 168 della legge 24 dicembre 2003 n. 350 con particolare riferimento agli eventuali acquisti effettuati al di fuori delle convenzioni e per importi superiori ai parametri di qualità e prezzo di riferimento.

Centrale acquisti regionale

Al fine di fornire al sistema degli acquisti della Pubblica Amministrazione regionale una serie di opzioni volte al miglior utilizzo delle risorse, Regione Lombardia ha promosso la costituzione e l'attivazione della Centrale acquisti regionale.

La centrale acquisti regionale che si interfaccia con tutti gli Enti del Sistema regionale definito ai sensi della l.r. n. 30/2006 ha portato a regime la propria attività con diverse iniziative anche specifiche del settore sanitario.

Per l'anno 2009, la Centrale Acquisti regionale svilupperà la propria attività in modo da offrire un supporto operativo alle AA.SS.

Entro il mese di gennaio, la Centrale Regionale degli acquisti fornirà l'elenco delle procedure che saranno esperite nell'anno 2009, con la relativa calendarizzazione, in modo che le Aziende Sanitarie possano sviluppare la propria azione di programmazione degli acquisti in maniera coerente. Tale tempistica deve essere strettamente rispettata al fine di consentire alle Aziende sanitarie di adempiere alle disposizioni della normativa vigente in materia e di non incorrere in eventuali osservazioni da parte dei Collegi sindacali.

Con la nota 3 settembre 2008 prot. n. 4223 la centrale acquisti ha preannunciato che avvierà iniziative relative agli ambiti definiti e di seguito riportati:

Spesa comune:

- arredi da ufficio,
- energia elettrica,
- gas naturale,
- gasolio da riscaldamento,
- materiale igienico-sanitario,
- telefonia fissa,
- telefonia mobile;
- trasferte di lavoro (agenzia viaggi).

Spesa sanitaria:

- antisettici e disinfettanti;
- ausili per incontinenti;
- farmaci generici;
- mezzi di contrasto;
- ristorazione collettiva;
- servizio lavanolo;
- soluzioni infusionali;
- vaccini antinfluenzali;
- vaccini umani.

Da quanto rilevato attraverso i flussi informativi richiesti alle aziende gli uffici della centrale acquisti definiranno la puntuale programmazione del 2009 con i tempi effettivi per la realizzazione delle procedure centralizzate al fine di consentire una coerente programmazione aziendale. Nel 2009 potrà, altresì, attivarsi in via sperimentale la procedura regionale per la fornitura di farmaci ad alto costo.

La Centrale acquisti regionale lavorerà in sinergia con tutti gli Enti del sistema regionale anche al fine di perseguire la semplificazione dei flussi informativi richiesti alle aziende sanitarie.

Sviluppo di iniziative tecnologiche e piattaforma di e-procurement SinTel

Si conferma l'invito alle Aziende Sanitarie di assumere le opportune iniziative al fine di modificare progressivamente le procedure concorsuali mediante l'utilizzo degli strumenti informatici, e delle funzionalità rese disponibili dalla piattaforma regionale SinTel.

La piattaforma è stata ed è oggetto di una forte attività di implementazione al fine di consentire per l'avvio dell'esercizio 2009 una migliore funzionalità e operatività sia per le aziende sanitarie sia per gli operatori economici che sono interessati a utilizzare tali strumenti innovativi.

Al fine di favorire questo percorso, l'attività di implementazione della piattaforma terrà in debito conto, compatibilmente con i vincoli tecnologici, le osservazioni e i suggerimenti formulati dalle aziende sanitarie.

Una volta raggiunta la piena operatività della piattaforma sarà riformulato l'obiettivo della percentuale di procedure on-line da perseguire da parte delle aziende sanitarie.

Consorzi e altre riunioni formalizzate

Le Aziende Sanitarie sono invitate ad aderire ai Consorzi o ad altre unioni formalizzate a livello provinciale e/o di macro aree finalizzate alla razionalizzazione della spesa per beni e servizi, in modo da fornire ai professionisti aziendali ulteriori opportunità nell'approccio ai mercati di riferimento.

I Direttori Generali favoriranno, all'interno delle Aziende dirette, le condizioni operative e contribuiranno alla rimozione degli ostacoli che si frappongono alla collaborazione interaziendale.

Sistema regionale degli Osservatori

Nell'anno 2008, in applicazione dell'allegato 3 della d.g.r. n. 5743/2007, si è operata una profonda rivisitazione e integrazione degli strumenti informativi del sistema regionale degli Osservatori (Osservatorio Acquisti, Osservatorio Gare e Osservatorio Regionale Prezzi Tecnologie).

Per l'anno 2009 proseguirà l'attività di semplificazione e integrazione delle procedure informatiche al fine di raggiungere l'obiettivo di creare un unico strumento che, semplificando gli adempimenti connessi, consenta alla Direzione Generale Sanità e alle Aziende di colloquiare on line sia per l'acquisizione dei dati che per la restituzione di informazioni utili all'attività quotidiana degli operatori delle Aziende.

Infatti le finalità del sistema degli Osservatori spaziano dal controllo della spesa all'attività di benchmarking e sempre di più dovranno costituire strumento conoscitivo e di scambio utile a perseguire un'appropriata e consapevole domanda di beni e servizi (comprese le tecnologie), basata su evidenze scientifiche e su standard quali-quantitativi omogenei sul territorio regionale.

Sistemi di verifica e di monitoraggio

Con le innovazioni introdotte in tema di Sistema degli Osservatori è stato sviluppato il monitoraggio delle attività d'approvvigionamento, favorendo il confronto tra le prestazioni delle diverse Aziende Sanitarie, anche al fine dell'individuazione e diffusione di comportamenti virtuosi.

Alla luce dei flussi informativi attivi si ritiene che per l'anno 2009 i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie saranno tenuti a fornire puntuale relazione ogni semestre e non più ogni trimestre.

Nel corso del 2009 Regione Lombardia proseguirà nell'azione di monitoraggio, diffusione e valutazione delle iniziative attivate dalle Aziende Sanitarie, utilizzando in via prioritaria i dati rilevati dai flussi informativi in essere (gare, servizi, tecnologie...) e portando a conoscenza di tutte le aziende le iniziative più interessanti anche oggetto di specifiche ricerche condotte da IREER.

La Direzione Generale Sanità proseguirà nel 2009 la proficua

collaborazione con i Professionisti aziendali al fine di valutare l'attuazione delle linee di indirizzo regionali con particolare riferimento all'effettivo sviluppo di sinergie tra tutti gli strumenti attivati in regione per migliorare le performance di acquisto delle Aziende e Enti del Sistema regionale.

Formazione degli operatori della funzione acquisti

La Direzione Generale Sanità invita le Aziende Sanitarie a promuovere nel corso dell'anno 2009 le iniziative aziendali e interaziendali di formazione dedicate agli operatori della Funzione acquisti al fine di consentire la più ampia conoscenza della sistematicità degli indirizzi regionali in materia.

Logistica ospedaliera

Nel 2009 proseguirà l'attività di ricerca relativamente alla logistica del farmaco e dei presidi sanitari in ambito ospedaliero. Nel 2008 si concluderà una specifica ricerca condotta con IREB e con cinque Aziende Ospedaliere. Gli esiti di tale ricerca saranno inviati all'attenzione di tutte le Aziende Sanitarie.

Per il 2009 la Direzione Generale Sanità darà sviluppo a progetti interaziendali inerenti la logistica ospedaliera. Le Aziende sanitarie interessate dovranno presentare, per la valutazione della Direzione Generale Sanità - Unità Organizzativa Economico Finanziario e Sistemi di Finanziamento -, progetti che abbiano le seguenti caratteristiche:

- coinvolgere più aziende sanitarie;
- determinare miglioramenti organizzativi aziendali e di sistema;
- determinare miglioramenti qualitativi aziendali e di sistema.

Gli effetti di razionalizzazione dei costi restano nella disponibilità delle aziende stesse.

Le azioni delle Aziende Ospedaliere

In coerenza con le esigenze del SSR e con le caratteristiche ambientali e di mercato, le Aziende Ospedaliere rafforzeranno le forme d'aggregazione della domanda di beni e servizi.

Le Aziende Ospedaliere valuteranno forme d'integrazione di servizi, in materia di logistica e appalti di servizi, con altre aziende con ambiti territoriali omogenei e/o esigenze comparabili, previa un'approfondita analisi del contesto di riferimento e un'attenta valutazione del rapporto costi-benefici.

Anche negli appalti di servizi alberghieri e servizi di supporto e generali le Aziende Ospedaliere verificheranno l'opportunità d'iniziativa comune, considerando con attenzione le capacità del mercato di fornire risposte per macroaree.

Come per tutte le aggregazioni, dovrà essere prestata particolare attenzione ad alcuni elementi:

- esigenze coerenti tra le Aziende Ospedaliere;
- capacità del mercato di dare risposte adeguate;
- livello qualitativo del servizio reso alle singole Aziende Ospedaliere

Le azioni delle Aziende Sanitarie Locali

Le Aziende Sanitarie Locali sono tenute a conformare la propria funzione acquisti, in prosecuzione degli indirizzi forniti nell'anno 2008, valutando altresì l'opportunità di una gestione integrata dei magazzini con le altre Aziende Sanitarie dalle caratteristiche ambientali tali da rendere il processo d'integrazione funzionale, razionale, economico. Gli effetti economici restano nella disponibilità delle aziende stesse.

Le ASL verificheranno con le Aziende Ospedaliere la possibilità di ricorrere ai loro contratti.

Qualora non sussistessero le condizioni, le ASL privilegeranno, comunque, forme d'acquisti aggregate.

Si invitano infine tutte le Aziende Sanitarie, nel rispetto della normativa vigente, a porre in essere tutti gli accorgimenti al fine di garantire la tutela dell'ambiente:

- tenere in considerazione nei criteri di aggiudicazione gli aspetti ambientali, laddove possibile;
- invitare le imprese a ridurre l'impatto ambientale degli imballaggi, pur garantendo il rispetto della normativa vigente e la sicurezza dei prodotti.

dei sistemi e delle realtà economiche, sociali ed imprenditoriali sta manifestamente e naturalmente interessando sempre più anche il settore sanitario.

In questo quadro in movimento, nel 2009 verranno dunque sviluppate le «tradizionali» aree della cooperazione allo sviluppo e della progettazione europea, e sarà inoltre dato impulso a quelle di recente avvio.

In particolare:

1) Alleanze sanitarie

Si tratta di un ambito di attenzione prioritario ed insieme innovativo, in cui è stato individuato il principale elemento propulsivo per una positiva internazionalizzazione del sistema.

I sistemi sanitari avanzati stanno affrontando temi in buona misura comuni.

Per alcuni di questi ognuno ha espresso soluzioni proprie. Altre grandi questioni si profilano all'orizzonte come sfide di lungo periodo per lo sviluppo e la sostenibilità.

Si tratta di cogliere l'opportunità di mettere a confronto le soluzioni adottate nel primo caso e di condividere le idee esistenti nel secondo, sviluppando procedure di consultazione ed avviando nel contempo progetti comuni.

Questo potrà avvenire sia in ambito europeo sia alleandosi a realtà di eccellenza fuori dal nostro continente. In questa seconda area, collegamenti con sistemi meno avanzati potranno altresì permettere di aprire la strada all'esportazione di tecnologia e know-how lombardi. Queste alleanze con entità regionali o statuali non escludono naturalmente la collaborazione con altri enti ed istituzioni.

In questo quadro, verranno sviluppate le azioni derivanti dalle alleanze avviate nel 2008 con Rhône-Alpes, Israele ed Andalusia e proseguita la politica volta ad individuare l'opportunità di altre alleanze sanitarie utili ad espandere la macro area europea per lo sviluppo e gli avanzamenti delle tecnologie sanitarie.

2) Governance del sistema

Dalle considerazioni che precedono si evince la necessità di estendere al campo dell'internazionalizzazione del settore sanitario la capacità di *governance* dell'Ente regionale, a partire dalla conoscenza del quadro complessivo delle iniziative promosse all'interno delle singole aziende, nel rispetto pieno della sussidiarietà. Questa seconda azione innovativa viene concepita come collegata e funzionale ad ognuno degli ambiti di intervento qui descritti, nell'intento di svilupparli con maggior organicità in un'ottica di sistema.

3) La ricerca europea

In coerenza con il PRS vanno favorite e sviluppate le azioni di «governante» dell'ente regionale nell'ambito della piattaforma della sanità lombarda e l'interazione tra il sistema regionale delle Università lombarde, la ricerca pubblica e privata e le imprese che interverranno in tale contesto con propri capitali di rischio e finalizzando tali attività allo sviluppo di prodotti, processi e servizi ad alto valore aggiunto e di rilevante interesse scientifico, economico e sociale.

Nel 2009 con un'azione che si può considerare nell'ambito di una *governance* della Ricerca e Sviluppo Tecnologico, si prevede il coinvolgimento di un numero significativo di Aziende Sanitarie nelle attività relative ai progetti europei di ricerca, cui partecipa Regione Lombardia.

Quei progetti che si collocano nell'area dell'utilizzo delle tecnologie informatiche per favorire il trasferimento e la condivisione delle informazioni e dei documenti sanitari, con una particolare significatività strategica nell'area dell'interoperabilità dei sistemi, saranno seguiti in raccordo con la Struttura SISS-CRS.

Le Alleanze Sanitarie in ambito europeo potranno in prospettiva favorire l'acquisizione di progetti della Commissione e vedere in una comune partecipazione a questi ultimi uno degli ambiti di implementazione, di abbattimento dei capitali di rischio e di produzione di ricchezza delle comunità coinvolte.

4) Iniziativa gemellaggi fra strutture ospedaliere

L'esperienza dei gemellaggi si dimostra positiva ed ha raccolto interesse anche presso strutture accreditate private. Nel prossimo anno si tenderà a:

- favorire collaborazioni che contengano elementi di sviluppo innovativi e sostenibili;
- riprendere con le aziende protagoniste gli esiti dei gemellag-

Allegato 4

PIANI E PROGRAMMI DI SVILUPPO

Internazionalizzazione del Servizio Sanitario Lombardo

La generale tendenza alla progressiva internazionalizzazione

gi terminati, valutandone l'impatto strutturale e capitalizzando tali esperienze per meglio indirizzare quelle future;

- concepire il gemellaggio anche come test finalizzato alla dimostrazione della possibilità di trasferimento tecnologico quindi a possibili forme di collaborazione più sistemiche, eventualmente sfocianti in alleanze sanitarie con Paesi o Regioni coinvolti.

5) Assistenza sanitaria a favore di cittadini extracomunitari, ai sensi e per gli effetti dell'art. 32 comma 15 della legge 449/97

Questa attività necessita di essere agganciata, nei limiti del possibile, a progettualità più ampie, che mirino a favorire interventi maggiormente strutturati, concentrati su particolari esigenze sanitarie. Si andrà pertanto nel senso di una maggiore programmazione e collegamento ad iniziative di associazioni *non profit* di cooperazione, valutando, ove possibile, un successivo intervento nella forma del gemellaggio.

6) Emergenze sanitarie internazionali

Nel 2009 si prevede la messa a regime del modello di équipe costituita da professionisti che operano nelle strutture del S.S.R., disponibile per partenze prevedibili nell'arco di alcuni giorni, con il supporto di altri soggetti interessati. Tale «Unità Emergenze Sanitarie Internazionali», concepita primariamente per missioni di recupero feriti e di invio rapido di materiali, andrà a porsi come braccio operativo regionale. In tal modo integrando il percorso già dettato dalla d.g.r. approvata dalla Giunta nel mese di agosto del 2003.

RETI DI PATOLOGIA

Le attività di diagnosi e di cura per patologie caratterizzate da elevata complessità possono giovare della organizzazione in rete delle strutture e dei servizi.

L'organizzazione in rete favorisce la diffusione di conoscenze e di competenze tra i professionisti, consentendo loro di indirizzarsi verso le opzioni terapeutiche più appropriate sulla base di percorsi diagnostici e terapeutici condivisi che garantiscono equità di trattamento e facilita l'accesso e la tracciabilità del paziente, permettendo al malato di orientarsi in modo più consapevole all'interno di percorsi assistenziali di tipo specialistico di elevata complessità.

Il Documento di Programmazione Economico Finanziaria Regionale 2006-2008 (DPEFR), approvato con d.c.r. 26 ottobre 2005 - n. 8/26 «Risoluzione concernente il Documento di Programmazione Economico Finanziario 2006-2008», evidenzia la necessità di sostenere e sviluppare la formazione di reti (network) specifiche per patologia.

L'Accordo del 29 marzo 2007 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, in materia di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'attuazione del PSN 2006-2008, individua le linee progettuali per la realizzazione degli obiettivi citati e, in particolare, il punto 3 dell'allegato A «La razionalizzazione della rete ospedaliera», evidenzia la necessità di promuovere la realizzazione di reti regionali ospedaliere ed ambulatoriali per particolari patologie o per le specialità non ancora integrate in modelli gestionali.

La Regione Lombardia si è già impegnata nella realizzazione di reti collaborative tra le strutture che erogano prestazioni per alcune patologie e nella implementazione di dossier elettronici di malattia. A tale riguardo entro il 31 gennaio 2009 verranno definiti dall'Assessorato i programmi di attività e il conseguente piano operativo degli obiettivi vincolanti per l'anno 2009 di tutte le reti attivate.

Rete nefrologica lombarda

Nel 2009 prosegue la realizzazione sperimentale della Rete nefrologica lombarda. L'attivazione del network prevede l'implementazione progressiva delle funzioni e degli applicativi, a supporto delle esigenze operative (produzione, gestione, consultazione di documentazione clinica, supporto al workflow clinico, scambio informativo e interoperabilità a sostegno della continuità di cura) connesse alla presa in carico dei pazienti nefropatici.

A seguito del consolidamento atteso alla fine della sperimentazione del modello descritto, anche attraverso l'introduzione di correttivi tecnici e organizzativi e azioni di *customer satisfaction* sugli operatori e sui pazienti, il sistema potrà essere esteso agli altri ospedali interessati.

Il CRS - SISS supporta con la propria infrastruttura e i servizi già attivati lo sviluppo della Rete nefrologica lombarda.

Rete Ematologica Lombarda (REL)

Avviato formalmente nel corso del 2008, il progetto Rete Ematologica Lombarda (REL) vedrà, nel corso del 2009, l'implementazione progressiva del network con l'obiettivo finale, nel corso dei tre anni di sviluppo, di arrivare a creare un rete di presidi per diversi livelli di assistenza, in grado di soddisfare le reali necessità di prevenzione, diagnosi e cura delle malattie ematologiche, valorizzando gli stessi professionisti sanitari, coinvolti in primo piano nella diffusione dell'innovazione e delle conoscenze.

Lo sviluppo degli applicativi necessari a supporto della rete, trovano la loro realizzazione nell'ambito dell'infrastruttura e dei servizi già attivati nel sistema CRS - SISS.

Network malattia di Parkinson

Le sindromi parkinsoniane sono le malattie neurologiche degenerative più comuni dopo la malattia di Alzheimer; l'incidenza delle sindromi parkinsoniane è in continuo aumento ed è previsto che il carico sociale ed economico legato a queste malattie crescerà notevolmente nel corso degli anni futuri. La malattia di Parkinson è la più comune sindrome parkinsoniana (circa il 60% dei casi) e a differenza dalla maggior parte delle altre forme può essere efficacemente curata con farmaci sintomatici. In Lombardia la popolazione residente di età > 65 anni è di 1.795.500 persone circa; si stima che tra questi cittadini siano compresi approssimativamente 35.000 casi di sindromi parkinsoniane e circa 20.000 casi di malattia di Parkinson.

Con il progredire della malattia, dalla fase iniziale alle fasi tardive, ai pazienti con malattia di Parkinson vengono proposte terapie viepiù complesse, che nelle fasi avanzate debbono talora essere semplificate a causa della scarsa tollerabilità dei farmaci. Dal punto di vista assistenziale, è quindi opportuno distinguere gli interventi in base alla complessità: quelli più semplici possono essere gestiti dai MMG, mentre quelli più complessi richiedono l'intervento di centri specializzati.

La caratteristica della continuità delle cure è di fondamentale importanza per le malattie neurologiche caratterizzate da cronicità e progressività, oltre che dalla tendenza a produrre inabilità fisica entro un'età che può ancora coincidere con quella lavorativa. La continuità delle cure riveste particolare importanza anche nel trattamento delle comorbidità associate a queste malattie e, in particolare, alla malattia di Parkinson,

Al fine di garantire la continuità e il monitoraggio delle cure a favore di questi pazienti secondo percorsi assistenziali ospedale-territorio condivisi e sulla base di indicatori validati ci si deve potere avvalere di una rete di strutture e di professionisti che anche attraverso collegamenti infotelematici consenta l'interoperabilità degli operatori e la gestione ottimale del singolo utente soprattutto in termini di accessibilità ed equità.

Nel 2009 la Direzione Generale Sanità dovrà condurre lo studio di fattibilità del network malattia di Parkinson secondo queste linee generali di indirizzo.

Network neonatologia

Il momento della nascita costituisce uno degli aspetti più delicati e più rilevanti dei programmi di salute materno-infantile. I progressi conseguiti negli ultimi anni, sulla scorta delle indicazioni del Progetto Obiettivo materno infantile del 24 aprile 2000 e del PSN 2003-2005 e secondo gli obiettivi del PSN 2006-2008, dimostrano un'evoluzione virtuosa per quanto riguarda la mortalità neonatale e infantile, la prosecuzione dell'allattamento materno fino a sei mesi, l'umanizzazione dell'evento e del percorso nascita.

In questa prospettiva si colloca il PSSR 2007-2009 che ha individuato alcune azioni prioritarie per la tutela della gestante e del neonato nell'ambito dei LEA, sottolineando la necessità di un approccio integrato e multiprofessionale e di un'organizzazione adeguata per garantire una nascita sicura e la qualità dell'assistenza al neonato e al bambino.

La mortalità infantile (indice che misura i decessi entro il primo anno di vita) rappresenta l'indice più accurato di valutazione della qualità della salute nelle nazioni sviluppate.

L'assistenza neonatale, in Lombardia, risulta efficace (bassi indici di morbilità e mortalità) e la maggioranza delle morti in epoca neonatale e di quelle infantili è dovuta ai neonati critici (età gestazionale e peso molto bassi).

Per quanto riguarda tali casi critici, tra le cause rivestono un grande peso i fattori ambientali e lo stress, l'aumento del numero di fecondazioni artificiali, la gemellarità, lo stile di vita, l'attività lavorativa intensa, l'aumento dell'età delle gestanti.

Per questo motivo negli ultimi anni è aumentato il ricorso ad una assistenza di tipo qualificato nelle terapie intensive neonatali.

Per garantire ulteriormente la qualità e la sicurezza delle cure neonatali, soprattutto quelle rivolte ai casi più critici e ottimizzare il supporto alle rispettive famiglie, occorre prevedere programmi coordinati di formazione e di ricerca e di miglioramento della qualità. La sistematica raccolta di dati di outcome e di procedure neonatali all'interno di un network di unità ospedaliere di neonatologia è strettamente coniugata con questo processo di miglioramento della qualità.

Nel 2009 dovrà essere pertanto sviluppato un sistema di report su WEB che consenta la raccolta di informazioni demografiche, antropometriche e cliniche di tutti i neonati di peso alla nascita inferiore a 1500 grammi o con età gestazionale inferiore a 30 settimane, con l'obiettivo di fornire una serie di dati e di indicatori relativi a questa categoria di neonati, da utilizzare per migliorare la qualità e la programmazione dell'assistenza neonatale della Lombardia.

CONTINUITÀ DELLE CURE E INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

La promozione della continuità delle cure e l'integrazione dell'ospedale con il territorio sono elementi fondamentali di un sistema sanitario improntato a principi di efficienza, efficacia, qualità e di autentica tutela della salute.

In coerenza con gli impegni sottoscritti nel Patto per la Salute del 28 settembre 2006, in linea con il PSN 2006/2008 ed in attuazione di quanto stabilito dal PSSR 2007/2009, che sottolinea l'esigenza di valorizzare le cure primarie e di riequilibrare il sistema sanitario, spostato sul livello ospedaliero, la Direzione Generale Sanità promuove progetti che vedano i medici di famiglia e i pediatri di libera scelta quale riferimento attivo degli assistiti, attraverso modalità organizzative e percorsi di presa in carico e continuità assistenziale integrata con gli specialisti ospedalieri e le diverse figure professionali dei servizi sanitari, socio sanitari e sociali del territorio.

A. Assumendo che è centrale la considerazione:

- che l'integrazione (interdisciplinare, interprofessionale, intersettoriale) rappresenta un principio ampiamente condiviso e che la continuità delle cure, all'interno di un sistema a rete con al centro il medico di medicina generale costituisce l'elemento irrinunciabile di risposte adeguate a bisogni complessi;
- che il bambino ha diritto a una risposta assistenziale con competenze pediatriche durante l'arco delle 24 ore e sette giorni su sette e che ai soggetti in età pediatrica occorre garantire i più elevati standard assistenziali, per cui se si vuole ottimizzare il processo di diagnosi e cura a favore di questo settore della popolazione, si deve prevedere e agevolare la collaborazione di tutte le componenti pediatriche che operano nel territorio di riferimento;
- che la medicina di famiglia assume un ruolo nodale soprattutto nella gestione delle malattie croniche e degenerative, che l'innalzamento della vita media ha determinato un aumento di queste patologie, collegate spesso alla disabilità e che il sistema attuale trova ancora difficoltà ad impostare la propria organizzazione per riuscire ad intercettare assistenza nella loro globalità i bisogni della persona ammalata e della sua famiglia, affrontandoli tempestivamente così da prevenire un loro aggravarsi, evitando, in ultima analisi, che di tali patologie il sistema si faccia carico solo quando sfociano in cause di ospedalizzazione che si svolge soprattutto in emergenza o di ricovero in strutture residenziali;
- che la transizione demografica in atto, in Italia come in tutto il mondo, condiziona l'aumento della frequenza delle malattie neurodegenerative nella popolazione, facendo sì che tali patologie rappresentino un importante costo socio-economico che sempre più andrà aumentando;
- che il territorio si può considerare la primaria sede di assistenza e di governo dei percorsi socio-sanitari e che a tal fine una particolare attenzione va riservata allo sviluppo delle cure intermedie, intese come un'area di servizi integrati, domiciliari, residenziali e semi-residenziali, finalizzata a garantire la continuità degli interventi dopo la dimissione ospedaliera e a favorire il rapido recupero funzionale e la massima autonomia dei pazienti, oltre che la prevenzione dei ricoveri non necessari e/o impropri;

allo scopo di valorizzare le cure primarie in una prospettiva di riequilibrio del sistema sanitario attraverso lo sviluppo della medicina di famiglia e attraverso lo sviluppo della continuità delle cure e dell'integrazione tra i diversi livelli assistenziali, sono promossi progetti innovativi che le ASL, in sinergia con i soggetti erogatori accreditati del proprio ambito territoriale, devono avviare nel 2009.

I progetti innovativi finanziabili riguardano in linea prioritaria le seguenti tematiche:

- forme innovative sperimentali di collaborazione tra MMG/PLS e livello ospedaliero in un'ottica di integrazione operativa e di continuità delle cure, con particolare riguardo alla gestione delle patologie croniche, anche nella prospettiva di definizione delle procedure diagnostiche, effettuate dai MMG/PLS e non più dagli ambulatori specialistici ospedalieri;
- percorsi di cura integrati ospedale-domicilio per malati con demenza precoce e per pazienti con malattia di Parkinson avanzata;
- integrazione e continuità dell'assistenza all'interno dei servizi del macrolivello territoriale (medicina di famiglia - residenzialità - domiciliarità).

Sarà definito un apposito fondo destinato al finanziamento dei progetti presentati dalle ASL entro il 28 febbraio 2009. Ciascuna ASL potrà presentare 1 solo progetto tra le 3 tematiche sopra indicate, secondo ulteriori e specifiche indicazioni definite mediante nota esplicativa.

La Direzione Generale Sanità, in raccordo con la Direzione Generale Famiglia e solidarietà sociale, avvalendosi di un nucleo di valutazione appositamente nominato per condurre l'analisi del contenuto organizzativo e scientifico, valuterà i progetti trasmessi, in coerenza con le linee programmatiche ed economiche di propria competenza.

B. La Direzione Generale Sanità in raccordo con la Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, procederà al monitoraggio e alla valutazione delle iniziative progettuali approvate e avviate durante il 2008 in questa area.

C. In considerazione che gran parte degli accessi non programmati in pronto soccorso avviene in situazioni che non sono di urgenza, situazioni che potrebbero essere sostenute e trattate dai medici di continuità assistenziale o dalla medicina di famiglia, per alleggerire questo livello di intervento, oltre che l'estensione della disponibilità oraria dei medici di medicina generale nelle ore diurne attraverso l'associazionismo professionale, per assicurare un'efficiente assistenza sanitaria rivolta anche ai problemi minori degli utenti che si rivolgono al pronto soccorso e, cioè, per visite mediche non urgenti, prescrizioni, medicazioni e controlli che possono essere soddisfatti a livello ambulatoriale, si ritiene opportuno prevedere la costituzione sperimentale di ambulatori dei codici bianchi, nelle strutture dotate di Pronto Soccorso, in appoggio al normale servizio di emergenza e urgenza e la definizione di modelli organizzativi finalizzati alla razionalizzazione dei percorsi di gestione intraospedaliera dei casi non critici.

La Direzione Generale Sanità nel 2009 condurrà la valutazione della fattibilità, sostenibilità, efficienza, efficacia di progetti di integrazione dell'assistenza intraospedaliera per i codici a bassa gravità.

Nel 2009 la Direzione Generale Sanità avvierà lo studio di fattibilità e di sostenibilità di modelli organizzativi innovativi di erogazione delle prestazioni ambulatoriali per ottimizzare i tempi di attesa degli utenti secondo preminenti principi di sicurezza e di qualità.

DONAZIONE E TRAPIANTO

L'attività di prelievo a scopo di trapianto costituisce per la Regione Lombardia una funzione di elevato valore etico e sociale ed è connotata da una visibilità straordinaria, che sopravanza il semplice dato statistico: gli interventi di trapianto, che sono condizionati dalla disponibilità di organi e tessuti, sono considerati un parametro significativo di valutazione della validità e della qualità del sistema sanitario.

Sono numerosi gli interventi promossi da questa Amministrazione e l'impegno economico per lo sviluppo del settore. Regione Lombardia, che ha conseguito importanti risultati anche in quest'area, assicura supporto e finanziamenti specifici al lavoro e alla formazione dell'equipe multiprofessionale impegnata nel

processo di donazione e di prelievo, allo scopo di consolidare i risultati raggiunti e fissare nuovi obiettivi di crescita e di qualità.

Con la d.g.r. 8 febbraio 2002 n. 7987 in particolare si è provveduto alla riorganizzazione delle attività di prelievo a scopo di trapianto e a suddividere il territorio regionale in 18 aree di coordinamento sotto la responsabilità del Coordinatore locale, poiché il coordinamento per aree è apparsa la modalità organizzativa che meglio consente di garantire il miglioramento quantitativo e qualitativo del prelievo di organi e di tessuti.

Per potenziare le attività locali di reperimento svolte dalle strutture interessate, la Regione con la d.g.r. 30 luglio 2008 n. 7802 ha assunto ulteriori determinazioni per l'incremento delle donazioni a scopo di trapianto, impegnando gli enti in indirizzo ad assumere iniziative volte a ottimizzare i percorsi sanitari che conducono al prelievo di organi e di tessuti e a supportare i compiti e l'operatività del personale interessato.

Le Direzioni aziendali devono dare piena attuazione ai provvedimenti di indirizzo del settore, dotando il Coordinatore locale di mezzi e supporto per lo svolgimento dei compiti assegnati e valutare l'introduzione o la reiterazione di forme di incentivazione, anche mediante progetti finalizzati, per valorizzare il personale medico e non medico impegnato in rianimazione e nell'intero processo di donazione e prelievo.

Interventi e progetti

Anche nel 2009 le assegnazioni per la remunerazione delle attività di prelievo e di trapianto mediante il provvedimento di finanziamento delle funzioni sanitarie sono da considerarsi a destinazione vincolata.

Nel 2009 le Aziende e gli IRCCS impegnati nelle attività di prelievo e di trapianto dovranno, secondo le potenzialità aziendali, definire un budget dedicato nell'ambito delle risorse assegnate a destinazione vincolata e prevedere anche forme di incentivazione di risultato legate alla misura del miglioramento quantitativo e qualitativo dei prelievi di organi e di tessuti.

Ogni Azienda e ogni IRCCS beneficiari dei rimborsi regionali dovranno attestare la finalizzazione delle somme ricevute alla promozione e organizzazione delle attività di donazione e prelievo e allo svolgimento ottimale delle attività di trapianto.

Nel 2009 le Aziende e gli IRCCS a capo delle aree di coordinamento individuate dalla d.g.r. 7987/2002 dovranno realizzare, anche e non solo con le risorse straordinarie stanziare con la d.g.r. 7802/2008, iniziative riguardanti il riconoscimento economico dell'attività svolta dal personale del comparto e della dirigenza (area critica e medicina di laboratorio), finalizzata alla donazione degli organi, gli interventi di miglioramento quantitativo del reperimento di cornee e di tessuti secondo standard di efficienza riconosciuti, il debito informativo sul processo di donazione e sull'attività di procurement svolta, l'attivazione del Collegio medico per l'accertamento della morte con criteri neurologici, la definizione con le unità interessate (Terapia Intensiva, Pronto Soccorso, Neurologia e Neurochirurgia) delle modalità per segnalare immediatamente al Coordinatore locale ogni ricovero dovuto a trauma cranico grave o sospetta emorragia cerebrale.

La Direzione Generale Sanità procederà al monitoraggio e alla valutazione delle iniziative progettuali avviate in esecuzione dell'atto richiamato.

Trasporto équipes chirurgiche e movimentazione organi e tessuti

Il coordinamento e la gestione dell'attività di trasferimento delle équipes chirurgiche e di movimentazione di organi e tessuti a scopo di trapianto è stato affidato dalla Regione alla Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico Mangiagalli e Regina Elena di Milano, in quanto sede del Centro di riferimento regionale - CRR dei prelievi e dei trapianti, nell'ambito della convenzione stipulata ai sensi della d.g.r. 21 dicembre 2007 - n. 6293 e il servizio viene svolto mediante appalto a società di trasporto con specifico contratto.

La convenzione di durata biennale è stata sottoscritta tra le parti interessate l'8 aprile 2008 e giungerà a scadenza l'8 aprile 2010.

Per dare esecuzione alla d.g.r. 2 aprile 2008 n. 6994 che ha attivato l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e perseguire risultati di sempre maggiore efficienza e qualità anche in quest'area del programma regionale di prelievo e di trapianto, durante il 2009, in linea con le indicazioni della Direzione Generale Sanità, l'Azienda regionale e la Fondazione provvederanno

ad approfondire gli aspetti organizzativi, gestionali, economici, amministrativi del servizio descritto, compresa la necessaria interoperabilità tra AREU e Fondazione, per le competenze e le prerogative del CRR, in previsione del trasferimento delle funzioni operative dalla Fondazione all'Azienda regionale per quanto riguarda il coordinamento della funzione di trasporto.

PIANI REGIONALI DI SETTORE E DI SVILUPPO - PROGETTI E RICERCHE

I piani di sviluppo regionale costituiscono parte integrante e significativa delle iniziative per l'attività di governo clinico orientate alla promozione della qualità ed efficacia e con l'obiettivo di fornire al paziente prestazioni in grado di determinare il miglior esito possibile.

L'attuazione del PSN e del PSSR 2007-2009, approvato con d.c.r. n. VIII/257 del 26 ottobre 2006, che conferma i contenuti dei piani Oncologico e Cardiocerebrovascolare vigenti, forniscono le linee di riferimento anche per lo sviluppo del piano sangue, di salute mentale e di sviluppo dell'integrazione ospedale territorio.

IL PIANO ONCOLOGICO

La centralità del paziente, assistito nelle fasi della sua malattia, viene confermata così come definita dal piano oncologico approvato con d.g.r. 7/18346 del 23 luglio 2004 e ribadita dal PSSR 2007-2009 applicati, nell'ambito della Rete Oncologica Lombardia (ROL), nel duplice aspetto clinico-assistenziale, avvalendosi di un supporto tecnologico dedicato ed integrato.

L'implementazione in fase prototipale e la successiva validazione della ROL saranno seguite dalla fase operativa di sviluppo con una ulteriore estensione (ROL 2) sempre in stretta connessione con la piattaforma CRS-SISS.

Rete Oncologica Lombardia

Nel 2009 si prevede la diffusione della ROL nei Dipartimenti Interaziendali Provinciali Oncologici (DIPO), attraverso la progressiva estensione della rete a nuove unità d'offerta, secondo le procedure di adesione alla ROL approvate con la Commissione Oncologica Regionale/COR, e la piena integrazione con il SISS.

Saranno sviluppate inoltre attività progettuali innovative nell'ambito della rete, confermando il coordinamento in capo alla Fondazione IRCCS Istituto dei Tumori di Milano.

Si prevede un supporto ai DIPO attraverso borse di studio o contratti a termine da destinare allo sviluppo della ROL.

In particolare, nell'ambito della ROL si prevede:

1. *Linee guida*: saranno definite nuove linee guida, in aggiunta a quelle prodotte nel 2006-2008, per alcune tipologie di tumori che saranno selezionate con il supporto della Commissione Oncologica Regionale, includendo anche raccomandazioni per le cure palliative nella fase terminale di malattia.

2. *Qualità e Appropriatazza*: sarà avviato un percorso di qualità della rete, che definisca indicatori e criteri per valutazioni periodiche, oltre all'attivazione di Tavoli di collaborazione tra D.G. Sanità e professionisti per valutazioni di appropriatezza e di qualità.

3. *Qualificazione differenziale degli erogatori*: si prevede di completare l'analisi dell'offerta oncologica nei DIPO (in modo da censire anche i servizi non tracciati nei percorsi di accreditamento), e definire criteri per una graduale qualificazione dei «nodi» della rete, finalizzata a perseguire il massimo livello di coordinamento, e a valorizzare le competenze distintive delle singole strutture di offerta, agevolando una maggior focalizzazione delle strutture su specifici target di utenza. Obiettivo è fornire una risposta adeguata ai bisogni di salute in ogni DIPO, individuando PDT in base al bisogno dei pazienti, realizzando nel contempo economie di scala.

4. Si prevede di fornire raccomandazioni in merito all'integrazione dei dati generati dalla ROL coi dati generati da altri flussi sanitari (Registri Tumore, Anatomie Patologiche, BDA, altre reti, ecc.), anche in base alle esperienze maturate da progetti specifici già finanziati.

5. Saranno avviati progetti per realizzare strumenti e metodologie utili a supportare la ricerca collaborativa in rete, e a promuovere l'uso della Rete per processi di Health Technology Assessment, tra questi:

- sviluppo della banca virtuale di campioni e tessuti biologici,
- supporto e formazione ai Comitati Etici per promuovere le sperimentazioni in rete,

- gestione clinica della diagnostica molecolare per la terapia dei tumori.

Sviluppo Dipartimenti Interaziendali Provinciali Oncologici (DIPO)

La D.G. Sanità dovrà fornire linee di indirizzo per il funzionamento dei DIPO, sviluppate di concerto con la COR (Commissione Oncologica Regionale), finalizzate a promuovere l'integrazione ospedale/territorio nel nuovo contesto di sviluppo della rete oncologica.

Sarà sviluppato un programma di formazione dedicato a promuovere l'integrazione e il coordinamento organizzativo all'interno dei DIPO, in stretta collaborazione con le ASL, con particolare riferimento ad approfondimenti sui seguenti temi:

- strategie di fund-raising e partnerships nel DIPO, anche attraverso forme di collaborazione pubblico-privato;
- integrazione al CRS-SISS dei sistemi gestionali aziendali necessari per la condivisione dei dati all'interno della rete oncologica.

Cure Palliative Oncologiche

Si dà mandato alla D.G. Sanità di emanare un atto di indirizzo condiviso tra le due DD.GG. (Sanità e Famiglia) per ridefinire i criteri di accesso alle diverse tipologie di offerta della rete delle cure palliative, promuovere una migliore integrazione e complementarietà tra rete sanitaria e socio-sanitaria, differenziando i diversi livelli di intensità assistenziale, nonché un atto di indirizzo, condiviso tra le due DD.GG. (Sanità e Famiglia), finalizzato a promuovere percorsi formativi *ad hoc* per il personale che opera nella rete delle cure palliative oncologiche, definendo obiettivi e percorsi formativi per i vari targets che operano nella rete (incluso il personale medico, infermieristico, i MMG, le relative figure professionali dell'ambito socio-sanitario e sociale e i volontari).

Con la d.g.r. 8/7933 del 6 agosto 2008 Regione Lombardia ha autorizzato, per l'anno 2008, 23 strutture sanitarie lombarde per il «Percorso di Ospedalizzazione Domiciliare cure palliative oncologiche» che sostituisce e integra il più tradizionale percorso in ospedale o in Unità di Cure Palliative o negli Hospice. Ulteriori richieste di autorizzazione alla partecipazione a tale servizio sperimentale dovranno pervenire da parte delle strutture interessate entro il 30 gennaio 2009, sulla base delle indicazioni e della modulistica previste dalla d.g.r. 8/7180 del 24 aprile 2008, tenendo anche conto delle precisazioni contenute nell'All. 1 alla d.g.r. 8/7933 del 6 agosto 2008. La Direzione Generale Sanità valuterà le richieste con criteri analoghi a quelli indicati nei provvedimenti citati e sulla base della compatibilità programmatica.

Progetti Integrati ASL

Nel 2009 vengono identificate linee tematiche di interesse da finanziare, a seguito dell'implementazione sistemica dei risultati attuati, da proporre per lo sviluppo di progetti esecutivi ASL, in stretta correlazione con i soggetti erogatori accreditati del proprio ambito territoriale.

In particolare gli ambiti di interesse specifico riguardano:

- l'integrazione a livello territoriale di ASL con i DIPO, su temi che riguardano il rapporto ospedale-territorio e la continuità e appropriatezza delle cure;
- la comunicazione e il coinvolgimento della medicina territoriale nel DIPO e nella ROL;
- piani di coinvolgimento e strategie per la promozione di sinergie tra associazioni di volontariato e strutture DIPO e servizi della rete socio-sanitaria e sociale;
- integrazione dei flussi di dati ROL con altri flussi informativi (BDA, registro tumori, ecc.).

Il piano cardio cerebro vascolare (PCCV)

Il Piano Cardio Cerebro Vascolare, approvato con d.g.r. n. 7/10592 del 14 febbraio 2005 prevede, anche per il 2009, azioni per il raggiungimento dei seguenti obiettivi: promozione del ruolo attivo del cittadino, creazione di una rete integrata di servizi, promozione di qualità e appropriatezza. Obiettivi di riferimento:

Area del controllo sui soggetti ad alto rischio

- Per l'anno 2009, su indicazione della Commissione prevenzione Cardiocerebrovascolare, sono previste azioni rivolte alla prevenzione nei soggetti ad alto rischio Cardiocerebrovascolare, con stretta integrazione tra specialisti e MMG e con modalità di verifica basata sugli indicatori identificati dalla Commissione Cardiocerebrovascolare.

- Analogamente sono previste azioni riguardanti la definizione e la sperimentazione di modelli di collaborazione tra reti di MMG e centri specialistici di riferimento con l'obiettivo di ottimizzare l'attività preventiva in pazienti già affetti da patologie CCV o da forme familiari di dislipidemia

- Contemporaneamente sono previste azioni rivolte al miglioramento della continuità/aderenza terapeutica per farmaci anti-ipertensivi, anti-dislipidemici e anticoagulanti orali/antiaggreganti piastrinici, valorizzando l'integrazione dei dati dei servizi farmaceutici e dei database della medicina generale.

Area urgenza emergenza

- Nel 2009 sono previste azioni rivolte allo sviluppo dell'organizzazione in rete delle unità di cura cerebrovascolare (UCV - stroke unit) riconosciute con dd.g.s. n. 10068 del 18 settembre 2008, con una stretta integrazione tra le attività intraospedaliere e l'attività di soccorso preospedaliero.

- Analogamente sono previste azioni riguardanti la definizione dei modelli clinico-organizzativi in rete per il trattamento del paziente con sindrome coronarica acuta e la loro applicazione in ambito intra ed extraospedaliero; in abbinamento verranno messe in atto azioni riguardanti la possibilità di attivare percorsi extraospedalieri di gestione della sospetta sindrome coronarica acuta anche da parte di personale dei mezzi di soccorso.

Costituiscono ulteriori fasi evolutive della progettualità in ambito urgenza emergenza l'ulteriore diffusione dei progetti di defibrillazione precoce, l'implementazione della relativa strumentazione, e degli aspetti formativi connessi, con particolare riferimento ad aree di elevato rischio statistico-epidemiologico.

Piani di progetto

Per l'anno 2009 le ASL possono presentare progetti di innovazione diagnostico-terapeutica e gestionale nell'ambito cardiocerebrovascolare, formalizzando la proposta alla segreteria della Commissione cardiocerebrovascolare. La Direzione Generale Sanità, avvalendosi dello Steering Committee per l'analisi del contenuto scientifico, valuterà le progettualità trasmesse in coerenza con le linee programmatico-economiche e gestionali di propria competenza.

Le modalità di presentazione e gli specifici ambiti di interesse regionale sono demandati a successiva nota esplicativa.

Nuove Reti Sanitarie Ambito Cardiologico

Nell'ambito delle Nuove Reti Sanitarie per l'anno 2009 è confermato per le strutture già autorizzate il proseguimento dei servizi sperimentali, denominati rispettivamente «Telesorveglianza domiciliare per pazienti con scompenso cardiaco cronico medio grave» e «Ospedalizzazione Domiciliare riabilitativa post cardiocirurgica» di cui alla d.g.r. 2471 dell'11 maggio 2006; non sarà necessaria una nuova contrattualizzazione con le ASL per il 2009 in quanto si intende prorogata quella attualmente in essere. Sarà poi data l'opportunità a nuove strutture che intendessero affrontare i due percorsi citati di presentare richiesta alla Direzione Generale Sanità entro il 28 febbraio 2009, sulla base delle indicazioni e della modulistica previste della circolare D.G. Sanità H1.2006.0002472 del 18 gennaio 2006 e successivi provvedimenti (vedi sito www.cefriel.it/nrs).

Sulla base delle valutazioni in atto sull'attività svolta e rendicontata dalle 25 strutture che stanno attuando il percorso di «Telesorveglianza domiciliare per pazienti con scompenso cardiaco cronico medio grave» e dalle 4 strutture che attuano l'«Ospedalizzazione Domiciliare riabilitativa post cardiocirurgica», saranno adottate, con successivo provvedimento, le indicazioni in merito all'adeguamento tariffario delle prestazioni erogate. Per quanto riguarda altresì l'Ospedalizzazione Domiciliare riabilitativa post cardiocirurgica, a partire dal 2009 sarà aggiornato il protocollo in essere a seguito delle valutazioni cliniche emerse dall'analisi delle informazioni raccolte.

La Commissione Cardiocerebrovascolare

Tra i compiti prioritari per l'anno 2009 sono previsti:

- definizione del modello integrato per la riabilitazione post evento cerebrovascolare acuto, privilegiando contesti organizzativi di forte integrazione con il sistema di riabilitazione sanitaria territoriale;
- identificazione di modelli organizzativi per il miglioramento dell'aderenza alla terapia, del riconoscimento precoce dei

simptomi evolutivi verso l'instabilità e della continuità ospedale territorio dei pazienti con scompenso cardiaco;

- proposta di modelli di relazione tra ospedale e territorio, in linea con quanto definito nell'ambito del supporto tecnologico fornito dal CRS-SISS;
- l'elaborazione del documento tecnico relativo al modello organizzativo in rete per la gestione del paziente con sindrome coronarica acuta; i riferimenti specifici alla gestione preospedaliera ed ai percorsi intraospedalieri costituiscono gli elementi qualificanti del documento;
- proposta di *iter* diagnostici condivisi, riferiti in particolare al corretto utilizzo delle nuove tecnologie di bioimaging, da parte della sottocommissione specifica, nell'ambito della d.g.r. n. 8/7856/08.

PIANO SANGUE REGIONALE

Nel corso del 2009, l'attenzione al sistema trasfusionale regionale sarà focalizzata, in particolar modo, a garantire la massima sicurezza e qualità del sistema trasfusionale, a tutela del donatore di sangue e del ricevente, anche attraverso la messa in atto di azioni atte a verificare sul campo l'applicazione delle disposizioni normative vigenti. Come, già chiaramente indicato nella l.r. 05/05 (c.d. «V piano sangue») e nella legge 219/05, i recenti decreti legislativi 207/07 e 208/07, in tema di prescrizioni per la rintracciabilità e la notifica di effetti indesiderati ed incidenti gravi e di norme e di specifiche relative ad un sistema di qualità per le strutture trasfusionali coinvolte nel processo donazione-trasfusione e il d.lgs. 261/07 in tema di qualità e di sicurezza per la raccolta, il controllo, la lavorazione, la conservazione e la distribuzione del sangue umano e dei suoi componenti, disciplinano in maniera chiari gli ambiti descritti.

La promozione dell'associazionismo volontario, periodico, anonimo e non remunerato, la standardizzazione di tutte le procedure trasfusionali attraverso protocolli operativi, l'informatizzazione delle strutture trasfusionali, attraverso la condivisione di un unico sistema informativo che andrà progressivamente ad integrarsi con il sistema SISS, saranno i principali strumenti utilizzati per mantenere e aumentare i livelli di sicurezza del Sistema Sangue.

Priorità indispensabile e imprescindibile del sistema trasfusionale regionale resta, in ogni caso, l'aspetto programmatico finalizzato al mantenimento e perseguimento dell'autosufficienza di sangue, emocomponenti ed emoderivati, che, attraverso la continua sinergia di tutti gli operatori direttamente coinvolti nel processo donazione-trasfusione - istituzioni, operatori sanitari, associazioni di volontariato - permette alla nostra regione di poter garantire buoni livelli di autonomia a supporto delle attività delle strutture sanitarie.

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU), istituita ai sensi della l.r. n. 32/2007 «Istituzione dell'Azienda regionale dell'emergenza urgenza, modifiche e integrazioni alla l.r. 11 luglio 1997, n. 31 (Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali)», che, tra i suoi compiti, dovrà provvedere all'«organizzazione e gestione del coordinamento intra-regionale e inter-regionale delle attività trasfusionali e dei flussi di scambio e compensazione di sangue ed emocomponenti attraverso il progressivo trasferimento delle funzioni del CRCC (Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione)», permetterà di poter perseguire l'obiettivo del processo di miglioramento continuo del sistema sangue regionale, come indicato dalla l.r. 05/05, anche attraverso la definizione di un modello organizzativo trasfusionale, che veda rispettate le specifiche competenze in un'ottica di razionalizzazione di risorse, condiviso da tutti gli attori del sistema sangue.

Le priorità del 2009 soggette a sviluppo coordinato da AREU con il coinvolgimento dei Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia (DMTE) saranno:

- il mantenimento della capacità di produzione finalizzato alla autosufficienza regionale ed allo scambio interregionale, anche attraverso la valutazione dell'appropriato e corretto utilizzo del sangue e dei suoi componenti;
- il miglioramento continuo della qualità e della sicurezza dell'intero processo trasfusionale attraverso la verifica dell'intero processo, implementando protocolli operativi per la standardizzazione dell'attività;
- lo sviluppo di sistemi per la corretta e completa rendicontazione delle attività svolte dai singoli Servizi Trasfusionali,

perseguendo l'implementazione della base dati già oggi disponibile e gli indicatori di processo e di efficienza del sistema, nonché la valorizzazione dei prodotti di competenza dei servizi trasfusionali;

- l'applicazione dei criteri per la definizione e lo sviluppo di modelli organizzativi nell'ottica della razionalizzazione delle risorse, in linea con quanto previsto dalla normativa nazionale.

Per quanto riguarda le assegnazioni per la remunerazione delle attività connesse alla sicurezza con metodica NAT e connesse all'attività di produzione del sangue e degli emocomponenti, sia le assegnazioni per la remunerazione delle attività connesse alla conservazione di cellule staminali cordonali e alla ricerca e conservazione del sangue raro attraverso le banche autorizzate sono da considerarsi a destinazione vincolata. L'autosufficienza degli emoderivati va perseguita anche mediante forme di incentivazione di risultato legate alla misura del miglioramento quantitativo e qualitativo della plasmaderivazione, nonché attraverso forme di scambio interaziendale di materia prima destinata alla lavorazione industriale.

Nel corso del 2009 proseguirà il monitoraggio dei progetti avviati nel corso del 2007 e 2008 e sarà definito un apposito fondo destinato a progetti presentati entro il 28 febbraio 2009, secondo ulteriori e specifiche indicazioni definite mediante nota esplicativa.

PROGRAMMI DI SVILUPPO DI SETTORE

Gruppi di approfondimento su tematiche specifiche

Nell'ambito dei programmi di sviluppo settoriali si ritengono di specifico interesse aspetti peculiari relativi alla gestione del paziente diabetico, in particolare: l'uniformità delle prescrizioni, i percorsi di assistenza diabetologica al paziente fragile e l'identificazione delle specificità della rete diabetologica.

Prosegue in ogni caso la raccolta di indicatori di risultato relativamente alla gestione integrata attuata nel 2008 dei pazienti diabetici in analogia a quanto attuato lo scorso anno per consolidare la raccolta e la qualità dei dati.

Si ritengono inoltre di particolare interesse la definizione dei protocolli operativi preospedalieri e gestionali nel contesto di un modello di integrazione ospedaliera regionale, finalizzata alla risposta a situazioni di urgenze microvascolari della mano e dei grandi segmenti.

Rientrano negli obiettivi di interesse inoltre:

- la definizione dei parametri che caratterizzano l'intensità di cure da erogare al paziente nei reparti di medicina interna con l'obiettivo di raggiungere un impiego razionale delle risorse e della qualità assistenziale;
- elaborazione dei criteri qualitativi per il finanziamento dei progetti sperimentali di continuità assistenziale integrata tra ospedale e territorio in favore di pazienti affetti da malattie croniche degenerative.

Le attività verranno svolte nell'ambito di specifici Gruppi di Approfondimento Tecnico (GAT) attivati dalla Direzione Generale Sanità.

Rete delle Cure Palliative Pediatriche

Le Cure palliative pediatriche rappresentano una importante risposta ai minori che si trovino in particolari condizioni di malattia inguaribile e/o terminale.

In attuazione all'Accordo tra lo Stato e le Regioni del 27 giugno 2007 ed al successivo del 20 marzo 2008 con il quale è stato approvato il Documento tecnico sulle cure palliative pediatriche, nel corso del 2009 si prevede di iniziare un percorso tendente alla realizzazione della rete di cure palliative pediatriche su base regionale, tenendo conto della necessità di provvedere sia ad una assistenza a domicilio, sia ad un ricovero in ambiente dedicato e protetto.

In tal senso, in merito alla gestione del paziente pediatrico nel corso del 2009, in raccordo con la Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, gli interventi da compiersi saranno:

- condurre la stima della complessiva situazione di bisogno assistenziale del minore ammalato e della sua famiglia compresi i criteri di eleggibilità e la ricognizione delle esperienze in corso;
- progettare linee guida per la preparazione di protocolli organizzativi e percorsi diagnostico-terapeutici e di presa in carico integrata sanitaria, socio-sanitaria e sociale, compresi gli

indicatori maggiormente rilevanti per valutare qualità e appropriatezza di servizi e prestazioni;

- studiare iniziative di formazione rivolte alle diverse figure professionali sanitarie e dell'ambito socio-sanitario e sociale coinvolte, ivi compresi i MMG/PLS, ed i volontari;
- definire un programma di cure palliative pediatriche domiciliari, dove il minore è seguito a domicilio;
- definire di modalità di integrazione in un'ottica di efficienza e di sinergia tra la rete delle cure palliative pediatriche e non.

Nutrizione Artificiale Domiciliare

La nutrizione artificiale rappresenta uno strumento terapeutico insostituibile che migliora il decorso clinico e la prognosi di numerose patologie, influenzandone significativamente la morbilità e la mortalità. Permette inoltre di ridurre il tempo di degenza ospedaliero e i costi conseguenti e può essere proseguita al domicilio, comportando un'ulteriore riduzione dei costi ed un miglioramento della qualità di vita del malato.

Si prevede l'aggiornamento della normativa regionale che risale al 1992, in sintonia con le indicazioni del Piano socio-sanitario regionale e delle indicazioni delle Società scientifiche («Linee Guida sulla Nutrizione Artificiale Domiciliare», ASSR - Ministero della Salute, agosto 2006) e la formulazione di direttive necessarie per una corretta esecuzione del servizio e di modalità di sincronizzazione degli attori coinvolti nel percorso.

La procedura di realizzazione della NAD è particolarmente complessa e richiede uno standard operativo di elevato livello. La NAD è una terapia specialistica, sostitutiva di funzione d'organo, in cui tutti i nutrienti necessari devono essere forniti in via artificiale e deve essere quindi affidata a Centri Specialistici che gestiscano tutto l'iter diagnostico-terapeutico necessario.

Rete HPH (Health Promoting Hospital)

Prosegue per tutto il 2009 l'attuazione del progetto «Rete HPH», nell'ambito del programma triennale definito.

Per l'anno 2009 le strutture sanitarie possono presentare anche progetti nuovi e innovativi, nell'ambito delle aree individuate nel programma HPH, formalizzando la proposta alla segreteria della Commissione Scientifica HPH.

La Direzione Generale Sanità, avvalendosi della Direzione Scientifica HPH per l'analisi del contenuto, valuterà le progettualità trasmesse in coerenza con le linee programmatico-economiche e gestionali di propria competenza.

Le modalità di presentazione e gli specifici ambiti di interesse regionale sono demandati a successiva nota esplicativa.

Entro il 31 gennaio 2009 con decreto del Direttore Generale della Sanità saranno individuati gli obiettivi specifici per il 2009 in ordine a tutti i piani e a tutte le reti di patologia.

AZIENDA REGIONALE EMERGENZA URGENZA

Con d.g.r. n. 6994/2008 è stata attivata l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza e sono state implementate le prime azioni volte a razionalizzare e ottimizzare il sistema di soccorso territoriale

È prevista per il 2009 l'applicazione delle indicazioni della d.g.r. di attivazione dell'AREU, con particolare riguardo a:

- completamento delle procedure di convenzionamento con gli Enti ed Associazioni di soccorso;
- definizione e riorganizzazione della rete regionale dell'eliosoccorso;
- monitoraggio per la completa applicazione degli accordi convenzionali tra AREU, Aziende Ospedaliere ed ASL, secondo quanto indicato dalla d.g.r. istitutiva dell'AREU;
- razionalizzazione della rete di soccorso territoriale in particolare per i mezzi di soccorso avanzato delle centrali operative;
- collaborazione per i programmi di implementazione e sviluppo dei sistemi di soccorso territoriale in maxiemergenza con le A.O. individuate come enti attuatori da Regione Lombardia - D.G. Sanità.

Sono inoltre previste azioni puntuali volte alla implementazione delle specifiche di competenza relative alle reti di patologia così come definite da atti regionali.

ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE

Per l'anno 2009, in coordinamento con gli uffici comunicazionali di ASL e di A.O., verranno potenziate le attività di comunica-

zione sui servizi attivati per i cittadini e sviluppata la funzione di immagine coordinata.

Per comunicare ai cittadini il concetto di sistema sanitario lombardo è necessaria infatti una coerenza complessiva di immagine perché il messaggio venga percepito dall'esterno come unitario e proveniente dalla stessa entità. Regione Lombardia è infatti il centro di un sistema in cui tutti i soggetti - pubblici, privati e del privato sociale - concorrono alla definizione ed elaborazione dei processi di comunicazione.

Per migliorare i processi di comunicazione verrà dedicata particolare attenzione alla formazione sul tema della comunicazione interna, come veicolo principale per condividere qualsiasi tipo di messaggio, sia informativo che funzionale, all'interno dell'ente e migliorare così l'efficacia comunicativa verso l'esterno.

Allegato 5

LE ATTIVITÀ DI PREVENZIONE MEDICHE E VETERINARIE DELLE ASL

Premessa

Si deve innanzitutto precisare che nel presente allegato si fa riferimento all'insieme delle attività volte alla prevenzione ed alla promozione della salute individuale e collettiva e quindi non esclusivamente espletate dalle strutture dei Dipartimenti di Prevenzione: ciò nell'ottica di un approccio integrato da parte delle Aziende Sanitarie, che sappia, a partire da un'analisi del proprio contesto, individuare le priorità su cui allocare in modo adeguato e coerente le risorse. A quest'ultimo proposito va rimarcato che il vincolo ad utilizzare il 5,5% delle risorse, comprensivo di tutte le attività di cui si parla nel presente allegato, costituisce dunque il minimo che deve essere garantito e documentato, attraverso i flussi informativi in atto (FluPer, Controllo di gestione).

Le linee per la programmazione in materia di prevenzione dettate dalla Direzione Generale Sanità, comuni e coerenti nei diversi provvedimenti regionali sinora emanate (Piano Regionale di sviluppo, Documento di programmazione economico-finanziaria regionale triennale ed annuale, Deliberazioni in materia di gestione del servizio socio sanitario regionale e di definizione degli obiettivi dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie di rilevanza regionale, deliberazioni e decreti regionali attinenti specifiche aree), si sono caratterizzate per i seguenti principi-guida:

- la programmazione deve fondarsi su una preliminare analisi di contesto, nell'ambito della quale sono individuate e motivate le priorità di azione, con riguardo ai risultati in termini di riduzione dei danni alla salute prevenibili o contenibili;
- interventi, iniziative, attività proposte debbono essere scelte a partire dagli elementi disponibili circa la loro dimostrazione di efficacia;
- nella salvaguardia dell'autonomia organizzativa di ciascuna Azienda e delle diverse competenze specialistiche presenti, va perseguita l'integrazione sia tra Dipartimenti e Servizi interaziendali, che con Istituzioni ed Associazioni esterne, quantomeno nella fase della programmazione annuale delle attività, operano nella logica di rete.

Obiettivi e metodi per la predisposizione del Piano integrato per le attività di promozione della salute, prevenzione e controllo

Nel confermare tali principi, che dovranno improntare le attività di prevenzione, globalmente intese, le ASL, in coerenza col Documento programmatico denominato «Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio-sanitari di cui all'allegato 1, predisporranno un Piano integrato per le attività di promozione della salute, prevenzione e controllo, in armonia con quanto indicato dagli specifici provvedimenti regionali, in particolare la d.g.r. 4799/2007, e in continuità con i Piani già adottati nel precedente anno, da allegare al predetto Documento, nel quale sia data evidenza di:

1. analisi del contesto sotto il profilo epidemiologico e del territorio, con individuazione delle priorità di salute e indicazione delle relative motivazioni;
2. attività, in coerenza con le priorità di cui al precedente punto, e rispettivi obiettivi da mantenere/incrementare, che comprendano:
 - a. attività di sorveglianza ed analisi epidemiologica, comprendente i sistemi di rilevazione/registri di patologia, le

caratteristiche demografiche e territoriali, le prestazioni erogate;

- b. attività di promozione della salute, con particolare riguardo a corretti stili di vita (che dovranno considerare quanto emerso nel percorso dei Laboratori di valutazione attivati da IREF su indicazione della DGS);
 - c. attività di profilassi e controllo delle malattie trasmissibili sia nel settore umano che in quello zootecnico;
 - d. attività di screening oncologico, in linea con i provvedimenti regionali con particolare riguardo ai requisiti di qualità;
 - e. attività di vigilanza e controllo negli ambienti di vita e di lavoro e nel settore della sicurezza alimentare e della sanità veterinaria;
3. modalità di monitoraggio e rendicontazione delle predette attività, oltre a quanto già previsto da differenti debiti informativi, di cui si dirà di seguito.

Per ciascuna delle suddette aree di attività verranno considerati come obiettivi minimi, quelli di cui alla successiva tabella, cui la DGS farà riferimento per ogni ulteriore e successivo provvedimento, a valere per l'anno 2009:

Obiettivo	Declinazione
Completezza e qualità nella sorveglianza epidemiologica	<p>Infortuni e Malattie professionali La necessità di implementare gli strumenti di lettura del fenomeno degli infortuni e malattie professionali (sia quelle segnalate ai SPSAL per obblighi di legge, che quelle reperite attraverso l'approfondimento di casi clinici suggestivi), consentendo anche un loro inserimento nelle basi dati sanitari correnti, richiede che si vada approntando un sistema che, in modo sistematico ed informatizzato, sia in grado di raccogliere gli eventi patologici occorsi e i risultati delle indagini sull'esposizione lavorativa (prospettando anche la possibilità di agganciare dati della storia professionale derivanti dagli istituti previdenziali). Ciò consentirà di tracciare «storia» di ciascun soggetto, leggendo il singolo evento in un'ottica più complessiva.</p> <p>Obiettivo del 2009, da perseguire in collaborazione con le UOOML, sarà dunque la messa a punto di un sistema informativo con tali caratteristiche, capace di evidenziare casi di possibile malattia professionale, e nel quale far convergere le esperienze già condotte da ASL e UOOML per la ricerca dei casi di tumore professionale.</p> <p>Malattie infettive-trasmissibili Obiettivi da perseguire nel 2009:</p> <ul style="list-style-type: none"> - percentuale di casi delle malattie a segnalazione immediata inseriti con differenza tra data segnalazione e data apertura pratica inferiore a 3 giorni > 70%; - completezza schede diagnosi-contagio-fattori di rischio delle malattie soggette a segnalazione immediata > 70%; - concordanza nella scelta della patologia, rispetto ai contenuti della scheda diagnosi (per meningiti batteriche, m.i. pneumococcica-meningococcica-HIB, diarree infettive, tossinfezioni alimentari, parassitosi) > 90%
Comunicazione ed informazione dati e attività di prevenzione	<ol style="list-style-type: none"> 1. Predisposizione di relazione annuale comprensiva dell'analisi di contesto, individuazione delle priorità di salute, indicazione delle attività previste per l'anno e dei risultati ottenuti da queste ultime; 2. predisposizione di report periodici sulle malattie trasmissibili; 3. predisposizione di un report annuale sui rischi e danni da lavoro nel territorio di competenza, realizzato in collaborazione con le altre Istituzioni che concorrono agli obiettivi di tutela del lavoratore e con le forze sociali; 4. mantenimento/attivazione delle interfacce col pubblico (siti web, urp, call center, sportelli informativi...) coordinate e visibili.

Obiettivo	Declinazione
Sistema informativo della prevenzione per le attività di vigilanza e controllo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Partecipazione al progetto di sviluppo del Sistema Informativo della prevenzione regionale - I.M.Pre.Sa, ivi compreso l'utilizzo per i dati anagrafici delle strutture-imprese presenti nel proprio territorio dell'Anagrafe Generale della Prevenzione; 2. trasmissione dati sui controlli effettuati (secondo indicazioni della D.G.S.) 3. adeguamento dei propri sistemi gestionali al rispetto del debito informativo previsto dal 2010
Controllo delle malattie infettive e Vaccinazioni	<ol style="list-style-type: none"> 1. Accertamenti a scopo epidemiologico: Tipizzazione pneumo-meningo > 80%; Tipizzazione salmonella > 60%; Sierologia morbillo > 50%; 2. verifica livello laboratori per analisi TB: completata ed adeguamento alla indicazioni regionali; 3. anagrafe vaccinale: informatizzazione, aggiornamento, invio a D.G.S. classi di nascita 1991-2009; <p>Coperture vaccinali: Coorte nati residenti 2007 (Vaccino esavalente (polio-difto-tetanopertosse-epatite BHIB) > 95%; Morbillo-Parotite - Rosolia - 1ª dose > 95%); Coorte nati residenti 2003 (Morbillo-Parotite-Rosolia - 2ª dose > 90%; Polio 4ª dose > 95%); Soggetti appartenenti a categorie a rischio: > 70% soggetti 0-18 aa, per le rispettive patologie, su denominatore BDA.</p>
Promozione salute con riguardo a corretti stili di vita	<p>Definizione/aggiornamento delle attività dell'area promozione salute con riguardo a corretti stili di vita (PIL), secondo i seguenti criteri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. la scelta delle specifiche popolazioni target deve essere motivata con criteri espliciti; 2. la scelta degli interventi deve fare riferimento documentato ad interventi di provata efficacia teorica, esperienze di buona pratica, raccomandazioni esitate dal percorso formativo Laboratori di valutazione. <p>Dovrà inoltre essere prevista la produzione di reportistica annuale mediante schema definito da specifici provvedimenti regionali.</p>
Prevenzione patologie neoplastiche con screening	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rendicontazione completa e secondo regole corrette in flusso specialistica ambulatoriale per tutte le attività; 2. screening mammografico: estensione > 90%; rispetto intervalli di round; adesione corretta > 60%; 3. screening del carcinoma colo-rettale: estensione 100%; adesione corretta > 30%; 4. screening del carcinoma della cervice uterina: estensione 100% nelle ASL con screening organizzato; inserimento in flusso specialistica ambulatoriale di tutte le prestazioni rese presso strutture accreditate e verifica percentuali di copertura effettive nelle ASL con screening spontaneo, con individuazione della quota che non ha effettuato nell'ultimo quinquennio alcuna prestazione e relative proposte innovative di «reclutamento»
Prevenzione negli ambienti di vita e di lavoro	<p>Definizione delle attività dell'area ambienti di vita e di lavoro, secondo i criteri di cui alla specifica circolare.</p> <p>Realizzazione delle attività di controllo previste dal Piano suddetto secondo i seguenti parametri:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. i controlli delle strutture, per cui l'ASL individui un elevato grado di rischio, debbono costituire almeno il 60% del totale dei controlli; 2. la quota di controlli nell'area di tutela e sicurezza dei lavoratori non deve essere inferiore al numero di controlli assegnato per il 2008; 3. la quota di controlli nell'area della sicurezza alimentare deve comprendere, per le strutture per cui l'asl individui un elevato grado di rischio, almeno un controllo annuale; 4. la quota di controlli nell'area degli ambienti di vita, per le strutture individuate dall'ASL come a medio-basso grado di rischio, deve prevedere l'effettuazione di controlli di tipo, causale con esplicitazione dei criteri utilizzati nella scelta del campione.

Nella redazione di tale Piano integrato per le attività di prevenzione, promozione della salute, vigilanza e controllo ci si atterrà alle indicazioni derivanti dagli specifici documenti di indirizzo già emanati, con particolare riferimento alla Circolare sui Piani integrati di prevenzione e controllo n. 19/SAN del 20 novembre 2008.

Ulteriori obiettivi da perseguire saranno:

Obiettivo	Declinazione
Definizione degli standard di funzionamento dei Servizi dei Dipartimenti di Prevenzione che si occupano di sicurezza alimentare	<p>La normativa comunitaria in materia di sicurezza alimentare demanda agli Stati Membri il compito di organizzare un sistema di gestione delle attività inerenti il controllo ufficiale che sia in grado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di verificare e valutare l'intera filiera della produzione alimentare; - di assicurare il conseguimento dell'obiettivo generale di un elevato livello di tutela della salute umana. <p>Per far questo gli Stati membri devono essere in grado di garantire la realizzazione di un sistema di controllo basato su procedure standardizzate e nel quale ciascun livello sia sottoposto a valutazione e verifica delle modalità operative; tali capacità sono sottoposte a verifica da parte dei Servizi Ispettivi della Commissione Europea.</p> <p>In concreto è necessario stabilire gli standard minimi di funzionamento dei Servizi come garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - di trasparenza nei confronti degli operatori della filiera alimentare assoggettati ai controlli e dei consumatori; - di omogenea valutazione della capacità degli operatori del settore di garantire con l'autocontrollo che tutte le fasi della produzione, della trasformazione e della distribuzione degli alimenti, soddisfino i requisiti di igiene fissati dai regolamenti, compresa l'identificazione e la rintracciabilità degli stessi posti in commercio; - di equivalenza dei controlli regionali alle garanzie internazionali richieste da Paesi Terzi come requisito per l'esportazione dei prodotti agro-alimentari; - di capacità di verificare il proprio operato, in termini di organizzazione e di attività e con riferimento agli standard di efficacia del sistema Europeo sui controlli ufficiali, mediante la attuazione di audit interni ed esterni (di livello regionale e aziendale).
Completamento dell'integrazione dei sistemi informatici nel settore della Sanità Veterinaria	<p>Nell'ambito del miglioramento dell'efficacia degli interventi di programmazione, esecuzione e valutazione dell'attività di controllo da parte di tutti gli attori coinvolti nel settore della Sanità Pubblica Veterinaria a livello regionale (Dipartimenti di Prevenzione Veterinari delle ASL, Regione, Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna) in questi anni si è dato avvio ad un programma di razionalizzazione dei sistemi informativi esistenti.</p> <p>In questo senso uno dei principali obiettivi è stata la realizzazione di un sistema di integrazione tra le varie banche dati esistenti (Anagrafi zootecniche di Lombardia Informatica - Anagrafi e dati di controllo nel settore degli alimenti di origine animale - dati delle analisi di laboratorio dell'IZSLER) in modo da una parte di poter incrociare i dati e «attribuire» a ciascuna attività soggetta a controllo gli esiti dei controlli stessi e dall'altro di poter seguire in tempo reale lo stato di attuazione dei vari piani di controllo attuati sul territorio.</p> <p>Un ulteriore aspetto che si intende implementare è la possibilità di «preaccettazione» dei campioni inviati all'IZSLER in modo da garantire una più precisa e rapida acquisizione dei dati e degli esiti delle analisi con la possibilità di utilizzare i risultati dal punto di vista epidemiologico e per la valutazione del rischio. Il sistema di integrazione (realizzato dall'OEVR presso l'IZSLER) è strutturato in modo da poter essere a sua volta integrato nel sistema informativo della prevenzione di cui rappresenterà uno degli elementi di inserimento delle informazioni.</p>

Obiettivo	Declinazione
Programma straordinario di verifica degli stabilimenti che esportano prodotti alimentari di origine animale verso Paesi Terzi	<p>La necessità di ampliare gli sbocchi di mercato per i prodotti alimentari da parte di varie aziende operanti nel territorio regionale ha portato a un notevole aumento delle Ditte che hanno iniziato ad esportare direttamente o indirettamente prodotti alimentari di origine animale (in particolare a base di carne e di latte) verso Paesi Terzi. Ciò ha significato nel corso degli anni una continua attività di verifica in Lombardia da parte dei Servizi Ispettivi Veterinari dei principali Paesi terzi destinatari dei prodotti (USA - Australia - Giappone - Corea del Sud - Cina - Brasile - ecc.) con esiti non sempre positivi. La necessità di garantire, invece, ai Paesi Terzi la presenza di un sistema di controllo efficace e affidabile e di aziende in grado di applicare in modo completo e costante i requisiti richiesti dagli stessi Paesi Terzi (per altro non sempre ben definiti) impone uno sforzo di miglioramento dell'attività di controllo e di formazione degli operatori interessati.</p> <p>Si propone quindi un programma straordinario di verifica basato da una parte sulla definizione precisa dei requisiti strutturali e funzionali che le aziende devono garantire per poter accedere all'esportazione e sulle procedure di controllo da parte delle ASL e dell'altro sulla formazione del personale destinato a effettuare i controlli.</p> <p>È evidente che tutto ciò dovrà essere fatto anche con una preventiva condivisione e coinvolgimento delle organizzazioni di categoria interessate che, da parte loro, dovrebbero incentivare un analogo attività di formazione (eventualmente concordata con le Autorità di controllo) dei propri associati interessati all'esportazione</p>

Rendicontazione dell'attività e finanziamenti

Nell'ottica di una semplificazione e standardizzazione della raccolta dati, la DGS ha sostituito i numerosi sistemi di raccolta dei dati di attività delle ASL, cosiddetti output, attingendo da informazioni derivanti da altri flussi già disponibili e dunque non sono più richiesti, già dal 2008, i dati relativi all'area dei servizi alla persona (in particolare vaccinazioni somministrate, notifiche e inchieste epidemiologiche di malattie infettive, organizzazione e inviti per screening oncologici) ed i dati sugli operatori (utilizzando il flusso FLUPER, ove sono rendicontate le ore lavorate suddivise per qualifica e Servizio di appartenenza).

A completamento di tale percorso vi sarà la possibilità di acquisire i dati delle attività di controllo (ispezioni, campionamenti, misurazioni, verifiche documentali, inchieste infortuni...) dal Sistema Informativo della Prevenzione - IMPreSa, che gestirà l'anagrafe generale della prevenzione e i controlli provenienti dalle attività delle ASL. Transitoriamente, per la rendicontazione di queste ultime attività relative all'anno 2008, si è già data indicazione con la circolare sopracitata.

Infine, per quanto riguarda attività di prevenzione rese da Strutture organizzative non afferenti ai Dipartimenti di Prevenzione (es.: vigilanza in strutture sanitarie, statistiche di mortalità o CEDAP, prestazioni tariffate delle UOML, screening in ambito consultoriale...), la U.O. Governo della prevenzione si farà cura di attingere dai relativi flussi informativi gestiti all'interno della Direzione Generale Sanità.

L'approccio nell'attribuzione delle risorse per lo svolgimento delle attività di prevenzione ha privilegiato, negli ultimi anni, l'assegnazione di risorse aggiuntive tali da consentire l'implementazione o sviluppo di nuove attività: ne sono esempio le risorse per l'avvio e completamento degli screening oncologici, per l'appuntamento dei Piani Integrati locali di promozione della salute, per l'informatizzazione delle anagrafi vaccinali, per i piani di emergenza medica e veterinaria, per la sicurezza nei luoghi di lavoro.

Dopo la fase di avvio è tuttavia necessario che le attività si consolidino e dunque il loro finanziamento rientri nei finanziamenti correnti, mantenendosi i vincoli normativi che garantiscono la realizzazione degli obiettivi previsti e le verifiche a posteriori di quanto effettuato.

Per tale motivo, ad esempio, le risorse necessarie all'effettuazione degli screening oncologici, ormai giunti a regime in tutte le ASL, saranno definite non sulla base della spesa storica di cia-

scuna ASL per questa voce, ma sulla base dell'effettivo fabbisogno (popolazione target x percentuale di adesione x tariffa prestazione di primo livello); analogamente la remunerazione delle prestazioni, rese generalmente da strutture specialistiche accreditate, rientrerà nel flusso della specialistica ambulatoriale, il cui budget verrà proporzionalmente integrato, inserendo le prestazioni stesse nei contratti, con vincolo di erogazione dei volumi richiesti.

Ugualmente sarà per la spesa derivante dalla vaccinazione anti HPV, che, per il solo 2008 è stata oggetto di finanziamento aggiuntivo; resta confermata l'assegnazione per l'acquisto di vaccini antimeningococcico C ed antipneumococcico eptavalente (in misura proporzionale alle somministrazioni del 2007), per la somministrazione del vaccino antinfluenzale (in misura proporzionale alle coperture raggiunte nel 2007), per gli accertamenti a scopo di profilassi e controllo delle malattie infettive (in misura corrispondente a quelli rendicontati con codice Q nell'ambito del flusso informativo della specialistica ambulatoriale nel 2007).

Anche per quanto attiene l'attività derivante dai Piani integrati di prevenzione e controllo, i contributi aggiuntivi assegnati nel 2008, unitamente alle disposizioni regionali inerenti l'assunzione di personale, hanno consentito alle ASL di migliorare i propri assetti, sia di risorse umane che di attrezzature e strumentazioni.

Gli ulteriori finanziamenti aggiuntivi saranno assegnati alle ASL:

1. Verificato il rispetto dei seguenti indicatori di processo:
 - a. verifica che i Piani integrati per le attività di prevenzione, promozione della salute, vigilanza e controllo siano comprensivi di tutte le attività di prevenzione e consentano una effettiva integrazione tra le diverse articolazioni organizzative dell'intera ASL;
 - b. valutazione del rapporto tra attività svolte, secondo indicatori sintetici derivanti dai flussi di attività, e personale assegnato, parametrando le ore lavorate derivanti da Fluper;
 - c. verifica del rispetto degli indicatori di processo (in particolare: le percentuali di copertura vaccinale e di estensione/adesione agli screening oncologici; il rispetto della quota dei controlli sulle strutture in materia di sicurezza e tutela dei lavoratori e di sicurezza alimentare) più sopra indicati tra gli obiettivi delle diverse aree.
2. Inoltre, ritenendo necessario che le attività di prevenzione siano sempre più legate ad una loro efficacia dimostrabile e quindi generino un guadagno di salute per la popolazione, verranno verificati i seguenti indicatori di risultato:
 - a. andamento degli infortuni sul lavoro segnalati all'INAIL, tra biennio 2006-2007 e 2008-1° semestre 2009 e verifica del trend in diminuzione;
 - b. variazioni di incidenza delle malattie trasmesse da alimenti tra biennio 2006-2007 e 2008-2009, e proporzione attribuibile a esposizione al di fuori dell'ambiente domestico, e verifica che non si verificano incrementi significativi;
 - c. variazioni di mortalità evitabile; in particolare verranno considerati gli scostamenti delle ASL dalla media regionale per le seguenti cause:
 - tumori maligni delle prime vie aeree, dei bronchi e polmoni, per la correlazione col fumo di sigaretta, al radon o altri cancerogeni professionali ecc;
 - tumori maligni della mammella, per la loro correlazione con le attività di screening;
 - malattie ischemiche del cuore, per la loro correlazione con gli stili di vita;
 - traumatismi ed avvelenamenti, per la loro correlazione con i comportamenti alla guida, con particolare riguardo alla guida in stato di ebbrezza e sotto l'effetto di sostanze stupefacenti;

saranno inoltre considerati come eventi sentinella (ossia con casi attesi pari a zero) i decessi per morbillo, per la correlazione con il piano di vaccinazione.

In tal modo, a partire dal 2009, viene introdotto un sistema premiante per le ASL che si pongano come obiettivo la valutazione di indicatori di risultato, ossia di impatto sulla salute della popolazione.

Naturalmente, trattandosi di criteri la cui verifica non potrà

che avvenire ad anno avanzato, l'attribuzione effettiva del finanziamento, previsto per il 2009 nella misura di € 7.000.000, avverrà nel secondo semestre 2009, con vincolo ad impegnare la quota attribuita nell'esercizio finanziario dell'anno.

Verso EXPO 2015: in prospettiva della realizzazione della manifestazione avente come obiettivo «Nutrire il Pianeta, energia per la vita» si attiverà a livello della Direzione Generale Sanità, in una logica di sistema regionale un attivo coinvolgimento e collaborazione con operatori del settore agroalimentare, delle loro Organizzazioni/Associazioni, Università e centri di ricerca al fine di pervenire, anche nella logica di valorizzare i prodotti alimentari della nostra Regione e sviluppare la ricerca sulle caratteristiche nutrizionali degli stessi in coerenza con i principi contenuti nei diversi piani, all'adozione di uno speciale bollino (Bollino Expo 2015) quale garanzia della sicurezza del prodotto. Pertanto iniziative volte ad affrontare le diverse problematiche connesse a Expo aventi ricadute di natura sanitaria dovranno essere tutte coordinate fra loro a livello regionale, in tal senso si provvederà a dare opportune informative alle strutture sanitarie del sistema regionale.

In aggiunta a ciò, saranno attivati contatti a livello internazionale per la realizzazione di progetti di collaborazione all'interno dei quali la Regione Lombardia possa condividere con Paesi di altre aree del mondo le proprie esperienze e conoscenze nel settore della produzione, valorizzazione e controllo dei prodotti agro alimentari e della zootecnia; questi progetti saranno finalizzati al miglioramento della qualità e della sicurezza delle produzioni alimentari senza interferenze nelle modalità tradizionali di produzione dei Paesi coinvolti.

Allegato 6

AREA ORGANIZZAZIONE E PERSONALE

Programmazione fabbisogni triennio 2009/2011 - Assunzioni anno 2009

Per quanto riguarda la programmazione delle assunzioni di personale per l'anno 2009 le stesse dovranno essere ricomprese nei fabbisogni di personale determinati con deliberazione della giunta regionale che dovranno essere considerate come tetto massimo e pertanto inderogabili.

I fabbisogni ricomprendono il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato e il personale con rapporto di lavoro a tempo determinato su posto vacante.

Gli stessi dovranno essere calcolati riconducendo ad unità il personale con rapporto di lavoro part-time; pertanto devono essere proporzionati alle ore lavorate (es. 2 dip. al 50% = 1 o 10 dip. al 70% = 7).

I fabbisogni dovranno essere determinati tenendo conto dei seguenti criteri:

- rispetto del protocollo d'intesa per la stabilizzazione del personale precario del comparto e della dirigenza, approvati rispettivamente con d.g.r. n. 5382 e n. 5383 del 14 settembre 2007;
- eventuale riconoscimento incremento dei posti del fabbisogno per nuovi servizi già accreditati, per la messa a regime degli stessi;
- definizione degli organici a seguito delle riorganizzazioni previste dalla deliberazione di Giunta n. 8120 del 1° ottobre 2008 (Sanità penitenziaria) e dalla d.c.r. n. 580 del 19 marzo 2008 (Nuovo assetto organizzativo sistema sanitario lombardo conseguenti alla costituzione della Provincia Monza e Brianza); nonché di ulteriori eventuali ridefinizioni degli assetti organizzativi a completamento di processi già in corso;
- eventuali riconoscimenti di posti di fabbisogno derivanti da assunzione legate alle attività di prevenzione e controllo di cui ai piani integrati, con particolare riguardo alle professioni sanitarie della prevenzione (d.g.r. n. 4799 del 2007).

I fabbisogni verranno costantemente monitorati tramite i flussi informativi, al fine di garantirne il rispetto e la coerenza in considerazione dei criteri sopra definiti.

Le assunzioni a tempo indeterminato nel corso del 2009 del personale del comparto e della Dirigenza dovranno essere ricomprese nei fabbisogni definiti.

Le assunzioni di personale con contratto di lavoro a tempo determinato dovranno avvenire nelle more dell'espletamento del-

le procedure concorsuali per la copertura dei posti del fabbisogno e attraverso apposite procedure selettive pubbliche e nel rispetto della normativa vigente in materia di CCNL della sanità pubblica.

Potranno essere inoltre effettuate, nel rispetto della normativa vigente, assunzioni a tempo determinato per la sostituzione di personale assente a vario titolo (malattia, sostituzione maternità, aspettativa ovvero per progetti derivanti dai piani integrati di prevenzione).

Alla copertura dei posti del fabbisogno complessivo a tempo indeterminato dovrà corrispondere la contestuale risoluzione dei contratti di lavoro a tempo determinato nonché altri contratti atipici (incarichi di consulenza ritenuti inderogabili, rapporti di collaborazione coordinata e continuativa), riferiti ai medesimi posti.

Il ricorso ad altre forme contrattuali atipiche dovrà essere circoscritto a situazioni straordinarie e limitate nel tempo e per i periodi strettamente necessari per l'espletamento delle selezioni pubbliche per il reperimento di personale con rapporto di lavoro strutturato (tempo indeterminato e determinato).

Nella programmazione delle assunzioni si terrà conto anche dell'incidenza per singola azienda delle limitazioni relative al personale in servizio individuate per macroprofilo.

Prima di procedere alle assunzioni di personale a tempo indeterminato, che verranno autorizzate nel Piano 2009, dovrà essere data completa attuazione ai Piani di Assunzione riferiti all'anno 2008.

Fermo restando l'obbligo di trasmissione da parte delle aziende di tutti i flussi informativi, particolare attenzione dovrà essere prestata alla compilazione degli stessi al fine di garantire la «qualità del dato»; le informazioni derivanti dagli stessi verranno anche utilizzati per la definizione di seguenti indicatori di efficienza, efficacia ed economicità:

- rapporto tra i costi del personale ed i costi totali del personale e ricavi;
- rapporto tra contratti atipici e personale strutturato;
- rapporto tra ore lavorate del comparto e della dirigenza, suddivise per Dipartimenti;
- rapporto tra numero di strutture semplici e dirigenti totali – tra numero di strutture complesse e dirigenti totali e tra numero di strutture complesse e semplici;
- rapporto tra il numero del personale di ogni singola categoria e fascia economica ed il numero totale del comparto;
- rapporto tra il numero di personale di categoria e fascia economica ed il totale di ogni singolo profilo del comparto;
- rapporto tra il numero di posizioni organizzative e tutti i dipendenti di categoria D;
- rapporto tra il numero di posizioni organizzative ed il totale dei dipendenti di categoria D suddiviso per singolo ruolo (sanitario, amministrativo, tecnico e professionale);
- rapporto tra il numero di posizioni organizzative, limitatamente al ruolo sanitario e di assistenza sociale e tutti i dipendenti di categoria C appartenenti ai ruoli anzidetti;
- rapporto tra ore lavorate e costo dei dipendenti popolazione assistita nelle ASL;
- numero di prestazioni pro-capite;
- rapporto tra ore lavorate e costo del personale dei Servizi Veterinari e capi macellati (totale capi bovini + 1/5 capi suini) nelle ASL interessate;
- turn-over personale comparto/Dirigenza;
- rapporto personale part-time/personale tempo pieno;
- rapporto personale a tempo determinato/personale a tempo indeterminato;
- ore di utilizzo per seduta delle sale operatorie/personale dedicato;
- ore di servizio per attività di diagnostica/dipendente;
- mobilità fuori regione;
- incidenza del personale con limitazioni nei diversi profili.

Tali indicatori potranno anche essere utilizzati nell'analisi e valutazione delle proposte aziendali dei Fabbisogni del personale 2009/2011 e dei Piani di assunzione 2009 delle ASL, AO, Fondazioni IRCCS e AREU e per l'individuazione delle aree professionali che risultano maggiormente carenti nel sistema sanitario regionale.

Spesa del personale

Le Aziende dovranno perseguire politiche di contenimento e razionalizzazione dei costi del personale, nel rispetto comunque dei vincoli derivanti dalle disposizioni nazionali e regionali in materia.

L'assegnazione delle risorse per la copertura della spesa del personale dipendente sarà effettuata tenendo conto anche delle percentuali stabilite dai CCNL per l'applicazione dei medesimi.

Le Aziende pertanto dovranno attenersi nella determinazione delle politiche retributive e nella definizione dei Fondi contrattuali strettamente agli stanziamenti riconosciuti dalle disposizioni nazionali e regionali; eventuali scostamenti dovranno essere finanziati a carico delle aziende nell'ambito delle compatibilità economiche complessive di bilancio, indicando in modo dettagliato le voci di finanziamento.

Le Aziende dovranno provvedere agli accantonamenti per gli incrementi contrattuali così come disposto dalla legge 248/2005 e nel rispetto delle indicazioni regionali specifiche nonché prevedere a carico del proprio bilancio la copertura del 25% del costo previsto dagli accordi sulle risorse aggiuntive regionali per i vari comparti e la medicina territoriale.

Formazione del personale

La formazione continua

Nell'ottica di una integrazione tra i contenuti del Piano di formazione regionale per i dipendenti del Sistema Sanitario Regionale e i Piani di formazione aziendali, si auspica la riproposizione a livello aziendale dei temi strategici affrontati a livello regionale: i temi affrontati in modo approfondito nel 2008 a livello centrale per i quali si auspica una riproposizione a livello aziendale sino a quelli legati al rischio clinico in ambito anestesiologicalo e ematologico, il risk management, la rete oncologica ed ematologica, le attività di controllo e ispettive, sia in ambito amministrativo, che nell'ambito di prevenzione, l'implementazione delle reti di patologia, con la predisposizione di eventi che favoriscano il trasferimento delle conoscenze e l'integrazione tra i professionisti che vi operano.

Il Sistema Lombardo di ECM/CPD

La chiusura del primo quinquennio di sperimentazione del programma di Educazione Continua in Medicina (ECM) nel dicembre 2006 e il successivo Accordo in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 1 agosto 2007 recante il documento «Riordino del sistema di Formazione Continua», hanno portato alla definizione delle linee guida a cui dovranno attenersi tutti gli attori (nazionali e regionali) del sistema di ECM.

Il nuovo sistema ECM costituisce un sistema integrato e solido tra il livello regionale e il livello nazionale, basato su regole comuni e condivise che ne assicurano l'omogeneità su tutto il territorio nazionale ed una chiara ripartizione dei compiti tra i rispettivi ambiti di azione.

In tale nuovo contesto, il sistema lombardo di ECM/CPD mantiene intatte gran parte delle sue peculiarità (si pensi, tra tutte, all'accreditamento dei provider, esteso ora all'intero sistema di Formazione Continua).

L'Accordo contiene tuttavia la previsione di significative novità; si pensi alla definizione delle ipotesi in cui i provider dovranno richiedere l'accreditamento nazionale, le attività di registrazione e certificazione dei crediti formativi (affidate rispettivamente all'ente accreditante e al COGEAPS), le nuove regole in tema di conflitto di interessi.

La necessità di concordare tra Regioni e con lo Stato le modalità attuative di tali innovazioni, ha determinato la necessità di perpetuare gli attuali sistemi regionali anche per il 2009.

Valutazione del personale

Per quanto concerne sistemi di incentivazione del personale del comparto e della dirigenza gli stessi, nel rispetto della normativa nazionale vigente, non dovranno essere basati su criteri di automatismi nella distribuzione delle risorse, bensì dovranno contenere criteri e modalità specifiche volte alla concreta verifica del raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Le aziende inoltre potranno erogare a titolo di acconto, unicamente previa valutazione dello stato di avanzamento degli obiettivi assegnati, una quota incentivante non superiore al 50% delle risorse complessive.

La parte restante potrà essere erogata esclusivamente previa

valutazione a consuntivo in relazione al raggiungimento dei risultati.

Disposizione a carattere organizzativo

Premesso che l'organizzazione dipartimentale deve rappresentare il modello ordinario per la gestione di tutte le attività aziendali e deve garantire il miglioramento dell'attività amministrativa e finanziaria nonché dare concreta attuazione alle politiche di governo clinico.

È quindi necessario valorizzare ulteriormente la figura del Direttore di Dipartimento in quanto lo stesso deve garantire all'interno del modello organizzativo le seguenti attività:

- definizione politiche e strategie,
- programmazione e budgeting,
- organizzazione e sviluppo delle risorse umane,
- indirizzi tecnico professionali.

A tal proposito si provvederà ad attivare un progetto specifico volto a misurare nelle aziende la concreta rispondenza di tale figura rispetto al ruolo atteso ed alle aree di responsabilità.

Le aziende, nell'ambito della propria autonomia organizzativa aziendale, dovranno tenere conto delle disposizioni di cui all'art. 6 del CCNL del 17 ottobre 2008 volte a valorizzare gli incarichi dirigenziali di natura professionale.

Al fine di garantire la necessaria trasparenza sugli incarichi di consulenza attivati all'interno del sistema sanitario regionale da parte delle aziende pubbliche, tenuto conto anche del disposto di cui all'art. 3 comma 54 della legge n. 244 del 24 dicembre 2007 (Legge Finanziaria 2008), le aziende dovranno provvedere alla pubblicazione sul sito WEB di Regione Lombardia di tutti i contratti di consulenza sia a persone fisiche che a società.

Flussi Informativi

Premesso l'obbligo da parte delle Aziende Sanitarie Pubbliche di assolvere agli obblighi informativi derivanti da disposizioni nazionali e regionali, al fine di garantire una sempre migliore qualità dei dati deve essere garantito l'utilizzo in modo ottimale delle potenzialità informatiche messe a disposizione nel corso del 2008 attraverso il portale FLUPER web; a tal proposito potranno essere potenziati, su richiesta delle aziende, i «cosiddetti moduli di controllo» già presenti nel sistema.

Per quanto riguarda la compilazione dei flussi informativi ministeriali si dispone che eventuali sanzioni derivanti dalla mancata o errata compilazione degli stessi sono a carico delle aziende interessate, fatte salve eventuali responsabilità personali.

Per quanto riguarda le Aziende Sanitarie Private Accreditate le stesse dovranno assolvere agli obblighi informativi derivanti dalle specifiche disposizioni regionali rispettando la tempistica stabilita e garantendo la «qualità» dei dati trasmessi anche attraverso il portale FLUPER web e i relativi «cosiddetti moduli di controllo» già presenti nel sistema, che potranno essere potenziati su richiesta degli stessi.

La mancata ottemperanza rispetto agli obblighi informativi comporterà l'applicazione delle sanzioni amministrative previste dalla legge regionale 31/97 e successive modifiche ed integrazioni.

Per quanto riguarda i costi della medicina convenzionata, verranno puntualmente monitorate le rendicontazioni trimestrali presentate dalle ASL secondo le modalità richieste da Regione Lombardia. A tale proposito le Aziende dovranno garantire la correttezza dei dati e la qualità delle informazioni fornite su richiesta degli uffici regionali, anche a supporto dell'attività di contrattazione regionale.

A questo proposito si sottolinea l'importanza di valorizzare l'utilizzo degli strumenti già esistenti, in particolare garantendo la completezza e l'inserimento corretto delle informazioni nei flussi informativi del Fluper che riguardano la medicina convenzionata (Guardia medica, 118 e specialistica ambulatoriale). È necessaria porre attenzione alla fase di validazione dei dati, dal momento che i dati validati verranno considerati come definitivi ed utilizzati dalle competenti strutture di Regione Lombardia per fini programmatori e/o statistici.

Per quanto concerne gli oneri derivati da forme di incentivazione previste nell'ambito della contrattazione regionale per il sistema informativo socio-sanitario, le aziende sono tenute ad effettuare una puntuale rendicontazione secondo le indicazioni specifiche che verranno richieste dalle strutture competenti.

Allegato 7

IL PROGETTO SISS

Con il 2009 il Progetto CRS-SISS prevede di completare tutti i processi avviati, arrivando ad un Sistema Informativo Socio-Sanitario completamente integrato nelle sue diverse componenti in ogni azienda sanitaria lombarda, sia pubblica che privata accreditata.

La l.r. 18/2007 ha sancito definitivamente l'obbligatorietà di adesione e di utilizzo da parte di tutti gli operatori sanitari e socio-sanitari; e la Giunta nel corso del 2008 ha dato ulteriori indicazioni attuative sia nei contenuti dei servizi che nelle modalità di utilizzo per le diverse categorie di operatori.

Le aziende private accreditate quindi, seguendo i piani attuativi concordati con la task force regionale, completeranno il loro processo di interfacciamento e di integrazione con il sistema SISS, rendendo conseguentemente possibile l'avvio di una integrazione con i flussi esistenti che alimentano DWH, BDA e Flussi di 28/SAN.

Anche le Unità d'offerta socio sanitarie pubbliche e private dovranno seguire i piani attuativi da predisporre a cura delle ASL e da concordare con la task force regionale.

Tale integrazione in primo luogo significa mettere il cittadino lombardo nelle condizioni di usufruire al meglio dei servizi sanitari. Inoltre il flusso dati SISS alimenta le basi dati regionali necessarie alla programmazione sanitaria mentre dall'altro l'integrazione all'origine col SISS delle basi dati delle singole aziende sanitarie consolida un'anagrafe integrata.

L'utilizzo del canale SISS consente di ottemperare compiutamente anche alle esigenze di monitoraggio della spesa sanitaria stabilite dall'art. 50 e dalle successive leggi finanziarie.

Particolare attenzione andrà posta nel 2009 alla prescrizione elettronica sia da parte dei MMG/PLS che degli specialisti ospedalieri, nonché dei medici delle Unità d'offerta socio sanitarie accreditate: infatti il decreto 26 marzo 2008 attuativo dell'art. 1 comma 810, lettera c) della legge 27 dicembre 2006, n. 296 prevede la raccolta a livello nazionale delle prescrizioni elettroniche al fine di poter, in analogia al modello lombardo, tracciare completamente il ciclo prescrittivo fin dal suo momento iniziale.

ASL

Nel corso del 2009, l'esperienza avviata nel 2008 rispetto alle verifiche funzionali che le ASL hanno svolto sul campo, andrà affinata e potenziata: il ruolo delle ASL è dunque di determinato coordinamento del progetto sul territorio, attraverso il rapporto con tutti i soggetti coinvolti, in termini di nuovi sviluppi del Progetto e di consolidamento. Una volta infatti individuate le eventuali criticità andranno prontamente affrontate e gestito il processo di risoluzione e superamento.

In particolare dovrà essere assicurato:

- monitoraggio dei servizi SISS e del loro utilizzo da parte dei diversi attori sul territorio;
- integrazione effettiva dei processi interni sia in termini di anagrafiche (ottimizzazione dei processi di esenzione) sia per quanto riguarda protesica e vaccinazioni;
- consolidamento dei progetti legati allo sviluppo e all'utilizzo del Fascicolo Sanitario Elettronico che veda un ruolo determinante del MMG/PLS;
- verifica del processo di rendicontazione delle farmacie che anche in base a gli ultimi aggiornamenti della convenzione rappresentano sempre di più uno snodo essenziale del sistema (prenotazioni e raccolta del consenso);
- coinvolgimento delle strutture sanitarie private accreditate e socio sanitarie pubbliche e private accreditate secondo i piani di sviluppo regionali: con i diversi percorsi attuativi.

In particolare, anche nel 2009 verranno fissati nel decreto di assegnazione degli obiettivi ai direttori generali, i piani esecutivi di dettaglio per il consolidamento del SISS.

Aziende Ospedaliere

Presso le Aziende Ospedaliere bisogna completare il processo di diffusione avviato nel 2008, ponendo particolare attenzione alla completezza e tempestività dei referti.

Infatti la campagna di distribuzione dei lettori di smart card ai cittadini lombardi ha già creato delle forti aspettative proprio nei confronti delle aziende ospedaliere: molte migliaia di famiglie nel giro di pochi mesi avranno modo di verificare e controlla-

re la storia clinica personale ma anche i referti via Internet. Tra l'altro quest'ultimo aspetto andrà valutato dalle singole aziende anche in termini di riorganizzazione dei propri processi interni di consegna dei referti.

In particolare dovrà essere garantito:

- l'adozione di standard comuni di riferimento da parte degli erogatori per il Fascicolo Sanitario Elettronico e lo sviluppo delle reti di patologia
- il potenziamento dell'esposizione dei referti visibili ai cittadini, sia la tempestività di pubblicazione;
- l'esatta compilazione/rendicontazione del codice IUP (Identificativo Unico di Prescrizione) proprio per permettere l'aggragamento certo delle diverse informazioni relative ad uno stesso cittadino;
- la semplificazione di tutti diversi aspetti legati all'accoglienza per l'eliminazione delle code agli sportelli: rilevazione dei tempi di attesa dei cittadini, l'automazione dei servizi di pagamento tickets, la riorganizzazione interna.

Verranno inoltre estese le sperimentazioni in corso sia in termini di dematerializzazione che di condivisione delle immagini in modo da sfruttare in modo compiuto le potenzialità del SISS.

Come per le ASL, anche nel 2009 verranno fissati nel decreto di assegnazione degli obiettivi ai direttori generali, i piani esecutivi di dettaglio per il consolidamento del SISS.

Sia per le aziende ospedaliere che per le ASL l'impianto sulla privacy deve essere governato.

Nel settembre 2009 si realizzerà completamente l'addendum al contratto SISS (d.g.r. 7/17089 del 2004) che in questi anni ha permesso la realizzazione di tutti gli adeguamenti dei sistemi informativi aziendali in funzione dell'integrazione con il SISS: come previsto contrattualmente quindi tutti i beni che finora sono stati utilizzati dalle aziende in comodato d'uso, passeranno definitivamente nel loro patrimonio, con la conseguente gestione e manutenzione.

Call Center

Servizi di prenotazione integrati al SISS

In relazione alle attività svolte nel corso del 2008, finalizzate ad implementare il servizio di prenotazione tramite Call Center Regionale (CCR) utilizzando solamente la tecnologia SISS, nel corso del 2009:

- dovrà essere consolidato in tutte le aziende pubbliche della Lombardia il servizio di prenotazione di prestazioni specialistiche ed esami diagnostici tramite Call Center Regionale, in modalità integrata SISS;
- parallelamente dovrà essere diffuso il servizio di prenotazione tramite altri canali, ovvero farmacie, medici di medicina generale (sia singoli che in associazione) e Internet (rendendo quindi in questo ultimo caso disponibile direttamente al cittadino la possibilità di prenotare in prima persona, set di prestazioni per cui non sia necessaria la presenza ed il supporto di un operatore).

Attività di rilevazione agende/disponibilità

La buona riuscita delle attività sopra dette implica lo svolgimento di specifiche analisi e valutazioni inerenti le agende messe a disposizione dei servizi di prenotazione e delle relative disponibilità di appuntamenti effettivamente utilizzabili dai canali di prenotazione CCR, Farmacie, Internet.

Pertanto, le Aziende Ospedaliere in particolare, saranno direttamente coinvolte nelle attività di rilevazione delle agende/disponibilità di prestazioni rappresentative delle specialità più erogate.

Detta attività consentirà di monitorare la numerosità delle agende/disponibilità concretamente rese disponibili per la prenotazione tramite canali esterni alla struttura.

Coinvolgimento delle Strutture Sanitarie private accreditate

Il processo di progressiva integrazione delle Strutture Sanitarie private accreditate al SISS, consentirà di coinvolgere gli stessi enti nel progetto Call Center Regionale, adesione da realizzarsi per ora su base volontaria, secondo i dettami in parte già previsti dalla d.g.r. 8/6538 del 30 gennaio 2008.

Il finanziamento per il miglioramento/potenziamento dei sistemi informativi aziendali prevede di consolidare la quota già prevista del 2008 e prevede un ulteriore stanziamento di 6 milioni di euro che saranno successivamente assegnati secondo criteri

che saranno definiti nella task force regionale e condivisi dal Gruppo di Coordinamento degli Erogatori Privati (GEP).

Archiviazione digitale delle cartelle cliniche

La sperimentazione in corso presso l'A.O. di Cremona sull'archiviazione digitale delle cartelle cliniche ha dato buoni risultati.

Ne consegue la previsione di completare tale sperimentazione anche sull'ASL di Cremona e su un'altra Azienda Ospedaliera in modo da testare il sistema e le procedure di digitalizzazione delle cartelle in modo uniforme per tutte le Aziende della Regione e per impostare la richiesta di autorizzazione alla sostituzione del cartaceo con lo strumento digitale.

Per dare una soluzione definitiva al problema di archiviazione digitale nell'ambito del progetto SISS la Direzione Generale Sanitaria coordinerà gli avanzamenti procedurali con Lombardia Informatica, in modo da definire entro il 2009 una procedura di gara per la digitalizzazione, a partire dal 2010, delle cartelle cliniche delle aziende pubbliche e curando, altresì, la razionalizzazione e la centralizzazione degli archivi cartacei esistenti.

Allegato 8

SANITÀ PENITENZIARIA

Con l'entrata in vigore del d.p.c.m. 1 aprile 2008 vengono trasferite alle Regioni le funzioni sanitarie in capo al Ministero della Giustizia e svolte dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria. In particolare il d.p.c.m. detta le modalità e i criteri per il trasferimento al SSN delle funzioni sanitarie svolte nell'ambito degli Istituti Penitenziari per adulti e dei Centri penali per minori, i rapporti di lavoro del personale sanitario in servizio al 15 marzo 2008 nonché le attrezzature, gli arredi e i beni strumentali utilizzati per le attività sanitarie.

Inoltre, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria, con il medesimo d.p.c.m. (art. 5 e allegato C «Linee di indirizzo») vengono trasferite alle Regioni le funzioni sanitarie afferenti agli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG). La Lombardia è l'unica Regione che, anticipando la riforma del sistema Penitenziario, eroga assistenza sanitaria nell'OPG di Castiglione della Stiviere ubicato nel proprio territorio, attraverso una convenzione tra l'A.O. «C. Poma» di Mantova e il Ministero della Giustizia. Dal 2009 verrà risolta la convenzione in essere con il Ministero della Giustizia nella more della definizione di specifici indirizzi che verranno assunti nell'ambito dell'apposito Comitato paritetico interistituzionale, istituito ai sensi dell'art. 5 del d.p.c.m.

La Regione Lombardia con la d.g.r. 8120 dell'1 ottobre 2008 «Sanità penitenziaria - Prime determinazioni in ordine al trasferimento al SSN in attuazione del d.p.c.m. 1 aprile 2008» ha recepito il Decreto nazionale e ha stabilito che le Aziende Ospedaliere, individuate nell'allegato al provvedimento, si faranno carico del personale che svolge attività sanitaria negli Istituti Penitenziari e nel Centro della Giustizia minorile, delle attrezzature, arredi e beni strumentali per attività sanitarie (ponendo attenzione a non acquisire materiale obsoleto o inadeguato). Inoltre le Aziende Ospedaliere individuate manterranno le convenzioni in atto, fino a diverse determinazioni che verranno assunte, al fine di assicurare il mantenimento dei servizi in essere e la continuità assistenziale.

L'assistenza farmaceutica verrà effettuata dalle Aziende Ospedaliere, come previsto nel presente provvedimento.

Al fin e di definire gli aspetti organizzativi inerenti le attività sanitarie e gli interventi relativi al trattamento e alla sicurezza del detenuto di competenza dell'Amministrazione Penitenziaria, è costituito presso la Direzione Generale Sanità un gruppo di lavoro interdirezionale e interistituzionale con il Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria e della Giustizia minorile.

Inoltre, le Aziende Ospedaliere di cui all'allegato A della d.g.r. 8120 del 1° ottobre 2008, si impegnano a rispettare le disposizioni contenute nella d.g.r. stessa e nel d.p.c.m. 1° aprile 2008 e ad adottare tutti gli atti, anche organizzativi, necessari a tal fine. Si evidenzia che il personale trasferito dai Dipartimenti dell'Amministrazione Penitenziaria e della Giustizia minorile del Ministero della Giustizia è demandato in modo specifico all'assistenza sanitaria negli Istituti di detenzione.

A tale riguardo, e considerata la netta prevalenza, nel trasferimento, dei rapporti di lavoro non di ruolo, le aziende sono richiamate ad una puntuale valutazione delle convenzioni in atto, sia con enti che con privati, al fine di garantire la continuità dell'as-

sistenza sanitaria per i pazienti detenuti nonché una progressiva messa a regime dell'organizzazione dei rapporti di lavoro.

A questo proposito è instaurato uno specifico flusso informativo nei confronti della D.G. Sanità che consenta di monitorare la situazione del personale sanitario oggetto del trasferimento.

Assistenza farmaceutica

Ai sensi della d.g.r. n. 8/8120 del 1 ottobre 2008, si confermano per l'anno 2009 le modalità di fornitura anche dei farmaci (di fascia A, e C) e dei dispositivi medici per il tramite della AO per Istituto Penitenziario come stabiliti dalla delibera di cui sopra.

Al fine di monitorare tale voce, è obiettivo di sistema e perciò dei Direttori Generali delle AO la corretta e completa compilazione del File F – tipologia 12.

Di seguito gli import massimi per AO e per Istituto Penitenziario in merito a tali voci di spesa per l'anno 2009 sulla base dei costi storici.

Istituti Penitenziari	Aziende Ospedaliere	Farmaci classe C e Dispositivi (consuntivo 2006)	Farmaci classe A e H
C.C. Bergamo	A.O. Ospedali Riuniti – Bergamo	15.800	251.415
C.C. Brescia	A.O. Spedali Civili – Brescia	66.800	253.245
C.C. Brescia/Verziano	A.O. Spedali Civili – Brescia		49.299
C.C. Busto Arsizio	A.O. Ospedale Circolo – Busto Arsizio	22.900	139.839
C.C. Como	A.O. Sant'Anna – Como	33.600	197.281
C.C. Cremona	A.O. «Istituti Ospitalieri» – Cremona	27.400	120.958
C.C. Lecco	A.O. «Ospedale di Lecco»	5.100	26.976
C.C. Lodi	A.O. della Provincia di Lodi	5.600	26.967
C.C. Mantova	A.O. C. Poma – Mantova	18.100	63.908
C.C. Milano San Vittore	A.O. L. Sacco – Milano	138.500	806.887
C.R. Bollate	A.O. L. Sacco – Milano	80.700	196.927
C.R. Opera	A.O. San Paolo – Milano	168.100	1.085.566
C.C. Monza	A.O. San Gerardo dei Tintori – Monza	49.300	209.177
C.C. Pavia	A.O. della Provincia di Pavia	29.300	169.210
C.C. Sondrio	A.O. Valtellina e Valchiavenna – Sondrio	1.300	37.750
C.C. Varese	A.O. Fondazione Macchi – Varese	3.100	53.252
C.C. Vigevano	A.O. della Provincia di Pavia	27.200	205.440
C.C. Voghera	A.O. della Provincia di Pavia	24.800	65.903
Istituto per minori «C. Beccaria»	A.O. San Carlo – Milano	4.500	40.000
		722.100	4.000.000

Allegato 9

GOVERNO CLINICO TERRITORIALE E DOTE SANITARIA

Le ASL sono sempre più chiamate ad esercitare una funzione di tutela, coordinamento e orientamento rispetto alla modalità appropriata di utilizzo e di erogazione dei servizi sanitari e quindi nel corso del 2009 dovranno potenziare l'azione rivolta a supportare, sostenere ed alleviare le problematiche dei pazienti affetti da patologie croniche invalidanti attraverso un attento monitoraggio e controllo della adeguatezza dei servizi a loro garantiti.

La maggior parte delle patologie croniche tra cui il diabete, l'ipertensione, le cardiovasculopatie, le dislipidemie e le broncopneumopatie si caratterizzano per l'elevato numero di soggetti coinvolti e per una storia naturale della malattia che può permettere anni in buon compenso e senza disabilità. La presa in carico di questi soggetti significa, in termini epidemiologici e clinici: modificare la sopravvivenza, ritardare la comparsa di complicanze d'organo e di disabilità. In termini esemplificativi basti pensa-

re ad esempio al numero dei soggetti affetti da diabete, in Regione Lombardia circa 450.000, per comprendere l'impatto che possono avere sulla loro salute e sull'equilibrio del sistema percorsi di diagnosi e cura che non rispondano ai più aggiornati requisiti di efficacia clinica ed efficienza gestionale. Per costruire questi obiettivi, da contrastare sono innanzi tutto: la frammentazione dei percorsi di cura, l'autoreferenzialità degli specialisti e conseguentemente dei soggetti erogatori ove gli stessi operano, la scarsa conoscenza da parte dei cittadini della rete dei servizi e, talvolta, l'inappropriato utilizzo delle risorse.

Il cittadino va inoltre messo nella condizione di esercitare concretamente la libera scelta e di poter scegliere quindi sulla base di adeguate conoscenze un percorso assistenziale. Per fare questo è necessario integrare «operativamente» intorno al cittadino tutto il sistema sanitario e socio-sanitario, con percorsi più semplici e più efficaci per la soluzione dei problemi posti.

È cruciale che la ASL esca da una strategia «difensiva», tendente ad evitare opportunità di contatto con il cittadino [nel presupposto che sia solo un problema degli ospedali o dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta o comunque di chi fornisce, nell'ASL, direttamente una prestazione], che rischia di relegarla tra gli «enti amministrativi» e che piuttosto adotti una strategia di «apertura», diretta verso l'area più critica dell'accesso ai servizi di una parte di cittadini, che per le ragioni più diverse, hanno delle difficoltà di accesso agli stessi se non sostenuti nel percorso;

Nel 2009 le ASL dovranno contribuire al cambiamento riorientando e riqualificando le proprie risorse per facilitare e promuovere le iniziative di risposta ai bisogni supportando, sostenendo e «alleviando» le problematiche dei pazienti anche attraverso una qualificata attività di ascolto, informazione ed orientamento per il soddisfacimento del bisogno del cittadino (PSSR 2007-2009).

Nel documento di «Programmazione e coordinamento dei servizi sanitari e socio sanitari» dovranno essere indicati gli strumenti e le azioni che l'Azienda intende mettere in atto per supportare ed orientare il paziente soprattutto quello affetto da patologia cronico-degenerativa o da altra disabilità di particolare complessità.

In tale prospettiva è utile rimuovere fin da ora gli inutili «passaggi» a cui sono costretti molto spesso i pazienti per acquisire il diritto alla erogazione delle prestazioni. Gli obiettivi di tale semplificazione si possono riassumere in:

- evitare agli assistiti lunghi tragitti e facilitare iter procedurali e burocratici complessi all'interno della rete dei servizi sanitari per le richieste varie (forniture, autorizzazioni, ecc.);
- ridurre gli accessi specialistici mirati unicamente al rilascio di certificazioni di patologia, riconoscendo a tal fine la precisa competenza e conoscenza del medico di famiglia sui propri assistiti cronici;
- ridurre l'afflusso agli sportelli distrettuali, capillarizzando sul territorio i punti di erogazione (sportelli comunali, farmacie, erogatori esterni);
- aumentare la possibilità di libera scelta da parte del cittadino, ad esempio per quanto riguarda la tipologia di fornitore (officine protesiche, negozi specializzati, ecc.);
- facilitare la comunicazione tra medici di famiglia e distretti/ASL, riducendo il carico burocratico degli stessi tramite l'implementazione dei canali informatici.

Le possibilità di realizzazione delle proposte suggerite sono facilmente attuabili per alcuni processi (protesica e certificazioni dello stato di cronicità) mentre per altri occorre prevedere la strutturazione di un network decisionale ed operativo composto da tutti gli attori coinvolti (direzioni di strutture ospedaliere, rappresentanze sindacali di medici di famiglia e di farmacie, associazioni di fornitori) che in sintonia e collaborazione analizzino, all'interno del singolo processo, le proprie competenze e definiscano le azioni necessarie.

Il MMG assieme al sistema delle cure primarie / distretto rappresenta la chiave di volta necessaria ad assicurare una adeguata risposta al bisogno dei pazienti affetti da patologia cronico-degenerativa. Ciò che serve in ottica di sistema è modificare l'attuale modalità operativa che prevede un approccio hic et nunc della erogazione delle prestazioni.

Per i pazienti affetti da patologia cronica il livello di programmazione in termini di terapia e di follow-up è invece molto elevato. Occorre sfruttare questa peculiarità per definire degli approc-

ci diversi da quelli attuati storicamente che prevedono di dare risposte puntiformi e discontinue solo quando il paziente si presenta direttamente in ambulatorio. Viceversa, alcune esperienze mostrano risultati positivi in termini di continuità di cura e adesione al PDTA, qualora il paziente sia responsabilizzato ed informato circa il proprio stato di salute e sollecitato a sottoporsi agli esami di follow-up. In questo modo alla discontinuità e casualità dell'intervento si sostituiscono la regolarità e la continuità di cura con il risultato di migliorare l'adesione al PDTA e di ridurre gli interventi clinicamente inappropriati.

Potenziando questa linea di sviluppo vanno date ai MMG maggiori opportunità e responsabilità nella gestione delle risorse relative ai loro pazienti. In questo senso è possibile ipotizzare una sperimentazione con l'assegnazione di una «dote» a gruppi di MMG, ovvero a comunità di professionisti (che comprendono anche gli specialisti territoriali) che da tempo condividono conoscenze e metodi di lavoro, finalizzata al follow-up relativo alle prestazioni di specialistica ambulatoriale del paziente cronico. Diabete, ipertensione e TAO sono le patologie croniche che hanno PDTA ben definiti e che in questa fase possono rappresentare l'ambito della sperimentazione, ovviamente garantendo l'universalità dell'accesso di tutti gli assistiti alle cure necessarie.

L'ammontare della «dote» assegnata ad ogni gruppo è definito con l'utilizzo della BDA e di costi standard che sono determinati dal numero e dalla tipologia degli interventi previsti dal PDTA e dal numero di pazienti affetti da patologia cronica. Su questa base il gruppo, che può anche avere dei compiti negoziali con gli erogatori, coordinandosi con la ASL, diventa il vero riferimento della patologia cronica con compiti di integrazione locale dei servizi, di supporto «terzo» per gli assistiti e di valutazione e monitoraggio della appropriatezza dei percorsi diagnostico terapeutici. A consuntivo sarà verificato, a cura del Distretto, per singolo paziente preso in carico: il livello di completezza del percorso e l'ammontare della quota di «dote» utilizzata. Sulla base dei risultati misurati saranno definiti gli incentivi da assegnare al gruppo di MMG ricomprendendo anche eventuali contributi per l'acquisto di strumentazioni o di acquisizione di personale di studio.

È demandato alla D.G. Sanità, entro il 31 dicembre del 2008, il compito di individuare le ASL che parteciperanno alla sperimentazione della Dote Sanitaria e le modalità di attuazione della stessa.

Sviluppo e controllo dei PDTA (percorsi diagnostico terapeutici) in ambito territoriale

L'implementazione in ambito territoriale dei processi di gestione della cura del paziente ha l'obiettivo di garantire ai cittadini i più elevati standard assistenziali attraverso la presa in carico del paziente e l'integrazione tra l'ospedale ed il territorio. Lo scopo di un PDTA è aumentare la qualità di cura, migliorare gli esiti della malattia, promuovere la sicurezza e ottimizzare l'uso delle risorse.

Molte sono le ASL che hanno condiviso ed adottato con MMG e Specialisti i PDTA delle principali patologie croniche (es. diabete ed ipertensione), ma i risultati ottenuti circa la reale applicazione appaiono ad oggi del tutto insoddisfacenti. Tra le criticità che ne ostacolano lo sviluppo vi è la difficoltà di monitorare i risultati conseguiti.

Per il 2009 è necessario realizzare e mettere in atto un metodo di controllo analogo a quello utilizzato per il controllo dei ricoveri ospedalieri che consenta la verifica puntuale di almeno il 5% dei PDTA dei pazienti cronici. In termini assoluti si tratta a livello regionale di verificare 100/150.000 percorsi. La finalità del monitoraggio e della verifica è quella di valutare il livello di adesione al percorso in termini di: persistenza in terapia, utilizzo di farmaci equivalenti, controindicazioni ed interazioni tra farmaci, frequenza e gamma delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, in particolare per la diagnostica per immagini e di laboratorio, utilizzo degli ausili, etc. È evidente che tale azione di controllo è in primo luogo finalizzata ad assicurare ai pazienti affetti da patologia cronica i corrispondenti Livelli Essenziali di Assistenza.

Lo strumento fondamentale da utilizzare per effettuare le verifiche è la Banca Dati Assistito (BDA) che, nel pieno rispetto della normativa vigente sulla privacy, nasce dall'esigenza di conoscere, valutare e monitorare lo stato di salute, i percorsi di cura ed i consumi degli assistiti lombardi.

L'idea che ha dato origine alla implementazione della BDA è stata quella di dare sostanza ad uno dei principi fondamentali

della attuale politica sanitaria regionale che pone i bisogni del cittadino al centro del sistema. Per fare questo è stato rappresentato ogni cittadino come «chiave» di un database integrato la cui lettura clinica epidemiologica è implicitamente desunta dagli eventi sanitari che lo compongono.

La valutazione della storia di contatto dei singoli pazienti con il Servizio Sanitario Regionale, ed in particolare la sequenza temporale delle attività e la loro tipologia, permette di avere materiale per discutere di percorsi di cura e di protocolli diagnostico-terapeutici. Le informazioni restituite dal metodo permettono di ricostruire a posteriori e sul campo (cioè non a priori ed in teoria) i percorsi di cura dei pazienti al fine di un loro confronto con linee guida o percorsi di riferimento (PDTA).

Alcune analisi ad esempio, che sono state effettuate per verificare l'aderenza del PDTA del diabete, hanno messo in mostra che solo il 25-30% dei soggetti può essere adeguatamente considerato «in percorso».

Con software dedicati, che sfruttano la base dati della BDA, è possibile richiamare il singolo paziente, classificare le prestazioni ad esso correlate per tipologia ed ordinarle temporalmente. Il verificatore ha così la possibilità di «sfogliare» le informazioni come in un fascicolo sanitario personale e formulare al termine dell'operazione delle valutazioni di coerenza di processo adeguatamente motivate e circostanziate.

Per evitare l'eccessiva discrezionalità delle verifiche e consentire la confrontabilità dei risultati delle attività di controllo entro il 31 dicembre del 2008 saranno definite a cura della D.G. Sanità ed in collaborazione con le ASL le specifiche modalità di controllo e di rendicontazione dell'attività svolta riferite ai principali PDTA.

I raggruppamenti di fenomeni sanitari da verificare riguarderanno i seguenti aspetti: terapeutico con particolare riferimento all'utilizzo dei farmaci (es. tipologia, posologia, continuità della terapia), follow-up (effettuazione degli esami strumentali e di laboratorio previsti: specificità, periodicità, etc.).

Per quanto attiene la sicurezza del paziente gli aspetti da considerare riguarderanno le controindicazioni e le interazioni tra farmaci e l'eventuale esecuzione di esami di controllo riferiti alla terapia in essere.

La valutazione della componente economica: utilizzo farmaci equivalenti, eventuale shift terapeutico positivo o negativo a seguito di degenza/visita specialistica (positivo = passaggio da molecola non equivalente a molecola equivalente/negativo = passaggio da molecola equivalente a molecola non equivalente).

Infine, a livello di ASL / distretto e MMG e PLS è necessario definire un modello di monitoraggio delle prestazioni «saltuarie» rivolte ai pazienti non esenti per patologia. L'obiettivo del 2009 è quello di effettuare una classificazione precisa delle principali fattispecie / modelli di percorso diagnostico. Anche in questo caso l'utilizzo della BDA sarà fondamentale per ricostruire in modo deduttivo i principali percorsi diagnostici. Dopo questa fase di individuazione e definizione dei problemi si potrà passare alla definizione e pubblicazione di Percorsi Diagnostici per i principali sospetti/quesiti diagnostici. Da qui la necessità che assolutamente tutte le prescrizioni abbiano nel 2009 un quesito diagnostico preciso e circostanziato.

Allegato 10 ATTIVITÀ DI CONTROLLO

Premessa

Il Sistema Sanitario Italiano è un sistema ad orientamento universalistico e garantisce a tutti i cittadini, senza distinzioni di reddito, di ceto e di stato di salute, l'assistenza sanitaria.

Con d.p.c.m. 29 novembre 2001, pubblicato nel S.O. n. 26 alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002, ed entrato in vigore il 23 febbraio 2002, sono stati definiti i livelli essenziali di assistenza da garantire a tutti gli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale.

Nel corso degli ultimi anni l'invecchiamento della popolazione ed una fortissima espansione della offerta di nuova tecnologia ha indotto un aumento della richiesta di prestazioni sanitarie con la conseguente tendenza ad un aumento dei costi superiore al livello di incremento degli stanziamenti relativi al fondo sanitario nazionale. Il monitoraggio, la verifica ed il controllo della appropriatezza clinica sono diventati quindi essenziali per il governo del sistema.

Si riafferma la necessità per l'anno 2009 che le direzioni strategiche delle ASL diano la massima priorità, in termini di programmazione e di risorse dedicate, alla attuazione della d.g.r. 8/4799 del 30 maggio 2007, tenendo altresì presente la triplice finalità dei controlli, la cui attività è tesa a:

- verificare che le attività oggetto di contratto si svolgano conformemente alle regole specifiche generali e di settore;
- sollecitare (se del caso anche tramite diffida) gli erogatori al ripristino della regolarità della gestione;
- porre in essere, nel caso di rilievo di fatti meritevoli di approfondimenti per non conformità alle clausole contrattuali e/o alle regole di sistema, i provvedimenti conseguenti (estensione dell'indagine a tutta la produzione, sanzioni amministrative ed eventuale segnalazione all'autorità competente).

Una stessa condotta infatti può realizzare in alternativa o anche contestualmente rilievi di illecito civile (regole contrattuali), di illecito amministrativo (sanzione pecuniaria) e di eventuale illecito penale (nel caso in cui gli errori nella gestione clinica e/o amministrativa delle attività sanitarie siano riconducibili a dolo).

Per quanto esplicitato in premessa si ribadisce che il controllo deve essere organizzato sui seguenti tre livelli:

- controllo sulla unità di offerta. Si tratta del controllo teso a verificare l'idoneità di una struttura ad erogare prestazioni di qualità. Questa esigenza viene assolta attraverso il meccanismo dell'accreditamento e la verifica dei requisiti necessari per il suo ottenimento e mantenimento;
- controllo sulla domanda assistenziale. Si tratta del controllo di appropriatezza (prestazioni appropriate pagate in modo appropriato). Un serio lavoro sulla appropriatezza non potrà prescindere dal coinvolgimento dei prescrittori;
- controllo sulle regole contrattuali. Si tratta del controllo relativo alle reciproche obbligazioni assunte con il contratto.

Il Piano dei controlli, previsto dalla d.g.r. 7/15324 del 2003, è il principale strumento di programma di cui le ASL dispongono per declinare nel concreto le linee di intervento a supporto della mission aziendale e per integrare tra loro le varie linee di intervento per tutte le aree oggetto di controllo.

Le ASL entro il 31 gennaio 2009 devono predisporre ed inviare alla D.G. Sanità il piano dei controlli relativo all'esercizio 2009.

I disposti della d.g.r. 8/4799 del 30 maggio 2007

Si ricordano di seguito, tra le altre, alcune delle indicazioni fornite dalla già citata d.g.r. 8/4799 del 30 maggio 2007:

- la non obbligatorietà del preavviso della visita ispettiva a suo tempo definito in 48 ore «lavorative» dalla d.g.r. n. 7/8078 del 18 febbraio 2002; con questa indicazione si intende che l'eventuale preavviso non può essere inoltrato dalla ASL alla struttura prima delle 48 ore precedenti il controllo e che il preavviso non è più da considerarsi un obbligo;
- la non obbligatorietà della verifica del 2% di estrazione casuale della casistica, così come prevista dalla d.g.r. n. 7/3826 del 16 marzo 2001; con questa indicazione si intende che le modalità di estrazione della casistica da controllare possono essere anche solo di tipo mirato;
- il superamento della limitazione di tipologia di controllo (appropriatezza o congruenza della codifica) sulla stessa pratica, così come previsto dalla d.g.r. n. 7/12692 del 10 aprile 2003;
- il superamento di quanto previsto dalla 7/12692 del 10 aprile 2003 alla voce «calendarizzazione dei controlli», dando la priorità alla verifica delle attività erogate nel corso dell'esercizio di cui non sono state ancora saldate le attività che si individua con il periodo che va dal 1° gennaio di un anno al 28 febbraio dell'anno seguente, e alla voce «Modalità di attuazione dei controlli e gestione delle pratiche oggetto di controdeduzioni» in quanto la procedura è quella prevista dalla legge 689/81 e s.m.i.;
- la non sospensione del controllo a seguito di «interpello» alla Direzione Generale Sanità, così come previsto dalla circolare 37/SAN/2003, privilegiando, nel caso di contestazione, l'interpretazione conservativa della modalità di codifica proposta dalla ASL, che deve essere quella prevista dalle linee guida regionali emanate a riguardo della codifica delle prestazioni e che riguarda le procedure consolidate e storicizzate nella pratica clinica e quindi anche utilizzate in sede

di rilevazione dei costi e definizione delle tariffe delle prestazioni sia a livello nazionale che regionale;

- l'obbligatorietà dell'estensione del campione a tutta la casistica, nel caso di rilevazione di errori che superano la soglia statistica di significatività;
- dare attuazione, come previsto dalla l.r. 8/2007, alla sovraterritorialità della funzione di controllo prevedendo che le ASL verifichino le prestazioni a favore di propri residenti erogate da strutture ubicate presso altre ASL, dando atto che la possibilità di maggiore azione anche sul piano territoriale potrà essere una buona garanzia di crescita dell'efficacia delle attività di controllo attraverso anche il confronto tra e con diversi operatori, superando la previsione del d.d.g. Sanità n. 1375/05 e della d.g.r. n. 8/3776 del 13 dicembre 2006 - in tema di controlli tra ASL viciniori;
- si raccomanda la massima attenzione all'utilizzo dello strumento interpello che è attivo sul sito della D.G. Sanità; Le risposte fornite dalla Regione ai quesiti posti tramite Interpello sono pareri vincolanti tramite i quali vengono chiariti i dubbi relativi all'interpretazione o all'applicazione di normative o disposizioni amministrative già vigenti, garantendo così una applicazione omogenea sul territorio regionale della funzione di controllo delle ASL.

Il ruolo dei NOC

Si ribadisce il contenuto della legge 689/81, (e dell'art. 12-bis della l.r. 31/1997) a riguardo del ruolo del Responsabile NOC che effettui una ispezione.

Il Responsabile dell'ispezione NOC nell'esercizio della specifica funzione è pubblico ufficiale: ha potere autoritativo (potere di imporre alla controparte un «fare»), una attività, come ad esempio la sospensione della attività) e un potere certificativo (potere di redigere un verbale). I componenti dell'equipe di quella specifica ispezione concorrono, per le azioni compiute per le pratiche esaminate, allo svolgimento dell'ispezione stessa e sottoscrivono il verbale di fine giornata.

Nel momento in cui il responsabile dell'ispezione NOC verifica una condotta illecita, è tenuto ad applicare le relative sanzioni amministrative per le quali la norma non ammette discrezionalità.

Il verbale di accertamento di condotta illecita oggetto di sanzione amministrativa deve necessariamente contenere i seguenti elementi:

- data;
- generalità trasgressore (legale rappresentante dell'ente);
- eventuali responsabili in solido;
- descrizione del fatto;
- indicazione della norma violata;
- indicazione della sanzione.

Si ribadisce l'indicazione riguardante l'obbligo, per ogni ASL, di verificare, ai sensi dell'art. 79 della legge 133 del 6 agosto 2008 - Legge finanziaria 2009 - almeno il 10% degli episodi di ricovero (di cui il 6,5% mirato ed il 3,5% casuale) avvenuti sul proprio territorio di competenza e almeno il 3,5% delle attività di specialistica ambulatoriale.

Si stabilisce che nel piano dei controlli 2009 le ASL propongano quindi delle azioni qualitativamente adeguate a riguardo delle attività di controllo summenzionate.

Per quanto riguarda i controlli sulle prestazioni ambulatoriali, si stabilisce che le stesse potranno rappresentare nel corso del 2009 un costo per il SSR solo le relative richieste saranno correlate del quesito diagnostico prevalente formulato in forma chiara e specifica.

Le ASL devono inviare alla Direzione Generale Sanità con cadenza mensile gli esiti delle attività di controllo utilizzando il flusso stabilito con d.g.r. n. 7/12692 del 10 aprile 2003, al fine di consentire alla Direzione Generale Sanità di fornire alle ASL stesse, con cadenza, bimestrale, i dati aggiornati relativi all'andamento dei controlli rispetto agli erogatori del proprio territorio e alle prestazioni usufruite dai propri residenti in ASL diverse in Regione Lombardia.

Strumento per il controllo delle prestazioni di medicina fisica e riabilitazione

In materia di medicina fisica e riabilitazione, durante il 2008 è stato elaborato, in collaborazione con la Società Italiana di Me-

dicina Fisica e Riabilitativa (SIMFER), uno strumento denominato «Sistema Esperto» per la valutazione della congruità e della appropriatezza del ricovero riabilitativo in una delle varie unità di offerta (Riab. Specialistica, Riab. Generale Geriatrica, Riab. Mantenimento) di pazienti di tipo neuro/osteomuscolare.

Tale «Sistema Esperto» continua ad essere uno strumento di controllo interno degli erogatori, del quale la ASL competente territorialmente dovrà prevedere la verifica a campione della correttezza di compilazione. Nel corso del 2008 sono iniziati dei lavori in collaborazione con le società scientifiche maggiormente coinvolte nella erogazione dei servizi di cardiologia riabilitativa con le quali è in fase avanzata di predisposizione un documento che, similmente a quanto è stato fatto nel corso del 2008 per le attività di riabilitazione neuromotoria, definirà dei criteri di appropriata erogazione delle attività di ricovero erogate a favore dei pazienti trattati nelle U.O. di cardiologia riabilitativa e dei criteri di valutazione della qualità e della efficacia dei servizi stessi. Il documento sarà approvato con un decreto della D.G. Sanità entro il 31 marzo del 2009.

Supporto al controllo interno alle Aziende Ospedaliere

Un'altra attività utile allo scopo di implementare qualità nel sistema sarà nel 2009 la diffusione da parte degli uffici regionali agli erogatori di uno strumento (check list) che possa supportare le attività di controllo interno effettuate dalle strutture sanitarie.

Compito della ASL sarà, durante le ispezioni programmate, di verificare a campione l'utilizzo di tale strumento/check list, in modo da favorire ed incentivare lo sviluppo di attività di internal auditing sempre più incisive ed approfondite a riguardo delle attività di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale.

Controlli sul file F – Contabilizzazione

Per quanto riguarda la gestione contabile degli effetti dei controlli alle strutture erogatrici di file F, si precisa che:

- 1) la struttura erogatrice, oggetto del controllo, come già indicato nella nota prot. n. H1.2008.12810 del 27 marzo 2008, inserisce nel campo «destinazione record» (posizione 154 file FF1 e posizione 86 del file FF2) il valore M (record modificato a seguito di controlli);
- 2) la ASL riceve mensilmente dalla D.G. Sanità i record di file F e deve verificare la corretta corrispondenza tra i record valorizzati con M dalla struttura e quanto effettivamente controllato;
- 3) l'effetto economico dei controlli deve essere necessariamente ricompreso nei flussi di validazione regionale;
- 4) l'effetto economico dei controlli, in termini di diversa valorizzazione delle pratiche controllate, si intende valido sulla valorizzazione attribuita a livello regionale;
- 5) a partire dal 2009 i controlli effettuati sul file F 2008 devono chiudersi entro il 28 febbraio 2009.

Customer satisfaction

Il sistema dovrà essere orientato all'utilizzo integrato dei dati di *customer satisfaction* e delle segnalazioni affinché le informazioni ottenute possano divenire strumenti dell'alta dirigenza in una logica finalizzata alla costruzione di un modello futuro di qualità percepita.

Tempi di attesa

Azioni di governo e programmazione

In linea con i contenuti dell'Intesa Stato-Regioni del 28 marzo 2006, come recepiti ed applicati in prima attuazione dalla d.g.r. 8/2828, ed a seguito della delibera 8/3069 che fissa i termini di attuazione, tutte le ASL hanno provveduto alla predisposizione e formalizzazione dei Piani Attuativi entro il 28 febbraio 2007.

In considerazione del fatto che sono trascorsi due anni dalla formalizzazione dei Piani Attuativi delle ASL si dispone che entro il 31 gennaio 2009 le ASL predispongano e formalizzino gli aggiornamenti dei Piani attuativi oggi vigenti con l'obiettivo di attualizzarli rispetto ad eventuali nuove priorità e necessità. Le Aziende Ospedaliere e le Fondazioni IRCCS di diritto pubblico dovranno, congruamente con i nuovi Piani Attuativi delle ASL, presentare i Piani semestrali Aziendali di Governo dei Tempi di Attesa (PGTAz) entro il 28 febbraio del 2009 ed entro il 31 luglio del 2009 dovranno presentare i PGTAz relativi al secondo semestre del 2009.

Il monitoraggio dei tempi di attesa

La Direzione Generale Sanità, in adempimento alla d.g.r. 8/5743 del 31 ottobre 2007, dal maggio 2008 sta raccogliendo i

dati delle rilevazioni prospettiche mensili attraverso un portale web dedicato, messo a disposizione di tutti gli erogatori, adeguatamente formati, che accedono attraverso ID e Password; questo consentirà un graduale passaggio dal sistema del giorno indice programmato ad un sistema di rilevazione in tempo reale su un campione significativo di soggetti erogatori, sempre più rappresentativo, dei tempi di attesa prospettici delle prestazioni ambulatoriali di maggiore impatto, tenendo conto dell'*expertise* ad oggi conseguito.

L'invio via web dei dati prospettici, partito sperimentalmente con alcune Aziende pilota, è stato esteso da maggio 2008 agli erogatori maggiori, circa 130, che rappresentano circa il 90% percento dei volumi erogati in regione per la specialistica ambulatoriale. A luglio la rilevazione è stata quasi pienamente restituita via web da oltre 400 erogatori, dopo la formazione a cura delle ASL con la collaborazione dei 130 erogatori maggiori che hanno fatto da trainer. Si prevede nei primi mesi del 2009 di consolidare il nuovo sistema di monitoraggio con funzioni sempre più raffinate di controlli formali all'ingresso dei dati e di possibilità di fruizione degli stessi in tempo pressoché reale da parte di ogni erogatore, delle ASL, fino ad arrivare a collegamenti con il Portale della Direzione Generale Sanità e con gli altri portali di servizio ai cittadini utenti, per consentire una rappresentazione dei dati utili anche alla libera scelta del cittadino.

Nel corso del 2009 si prevedono 12 rilevazioni di prevalenza dei tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero e cura oggetto di monitoraggio.

Si prevede inoltre di individuare un campione significativo di erogatori, pubblici e privati accreditati, che saranno coinvolti in una rilevazione settimanale dei tempi di attesa con la finalità di avere un monitoraggio sempre più puntuale delle attese che i cittadini devono sostenere per ottenere le prestazioni ambulatoriali e quelle di ricovero e cura.

Vigilanza e controllo sulle strutture sociosanitarie di competenza della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale

Per le attività di vigilanza e controllo sulle Unità d'offerta socio sanitarie ci si dovrà attenere a quanto stabilito con il provvedimento approvato dalla Giunta regionale nella seduta del 26 novembre 2008, avente ad oggetto «Disposizioni in materia di esercizio, accreditamento, contratto e linee di indirizzo per la vigilanza ed il controllo delle Unità d'offerta sociosanitarie».

Allegato 11 PSICHIATRIA

Per quanto attiene alla tutela della salute mentale e all'organizzazione sanitaria e socio-sanitaria dell'assistenza psichiatrica in Lombardia, le Aziende Sanitarie Locali, le Aziende Ospedaliere lombarde e i soggetti privati accreditati, sono tenuti ad attuare le linee di indirizzo contenute nel documento: «Sviluppo e innovazione in psichiatria: Linee di indirizzo regionali per il triennio 2009-2011», Esse costituiscono l'attuazione delle indicazioni contenute nel Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2007-2009 ed un aggiornamento delle direttive previste dal Piano Regionale Salute Mentale (PRSM) (d.g.r. 17 maggio 2004). In particolare, tali linee di indirizzo intendono, nell'ambito strategico della psichiatria di comunità, favorire l'ampliamento e lo sviluppo specifico delle attività territoriali nei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) e confermare la funzione integrativa dell'Organismo di Coordinamento di Salute Mentale (OCSM) valorizzando il ruolo dei soggetti che concorrono alla tutela della salute mentale, della rete sociale e degli enti sussidiari nella prospettiva dell'innovazione.

Sulla base della valutazione dei bisogni assistenziali rilevati nell'ambito territoriale di competenza e dell'adeguatezza della rete di offerta esistente, l'OCSM inoltre esprime parere, che dovrà essere validato dalla Direzione Generale Sanità, relativamente all'accreditamento di strutture residenziali e semiresidenziali. L'accreditamento dovrà indicare i posti sia per le strutture residenziali che per le strutture semiresidenziali.

Per il 2009 sono previste risorse aggiuntive destinate alle aree dell'innovazione territoriale e della qualità e formazione per la salute mentale pari a € 10 milioni. Le tematiche strategiche per l'innovazione sono descritte nel documento sopra citato. Per quanto riguarda i programmi innovativi realizzati dai DSM, il finanziamento sarà erogato sulla base della sottoscrizione di un

contratto integrativo tra ASL e Azienda Ospedaliera ed è da considerarsi fuori budget delle Aziende Sanitarie.

Per quanto riguarda l'area residenziale, è prevista la stabilizzazione all'interno del sistema sanitario regionale a far tempo dal 1 gennaio 2009 dei programmi innovativi residenziali e di «residenzialità leggera» che abbiano già avviato le idonee procedure formali, con contestuale conferma, per via di finanziamento ordinario e con eventuale aggiornamento tariffario, del budget complessivo assegnato, così come indicato dalle specifiche disposizioni regionali.

Le ASL sono tenute a proseguire nel processo di monitoraggio delle attività dei CPS e della residenzialità psichiatrica secondo le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Sanità con le note del 4 febbraio e del 28 marzo 2008 ad oggetto «Monitoraggio della tipologia e appropriatezza delle attività territoriali e delle residenzialità psichiatrica».

A tale fine le ASL dovranno:

- monitorare l'attuazione dei programmi residenziali e la loro durata secondo le indicazioni contenute nelle precedenti disposizioni regionali e nel citato documento;
- dedicare particolare attenzione alla riduzione del flusso 43/San relativo ai ricoveri in strutture regionali non a contratto e in strutture ubicate fuori regione. In merito le ASL dovranno monitorare i ricoveri in tali strutture in ordine alle caratteristiche socio-anagrafiche e cliniche degli utenti e, previa verifica dell'equilibrio complessivo del sistema con la Direzione Generale Sanità e la Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, individuare le strutture più idonee alle esigenze dei pazienti e dei loro familiari;
- favorire processi di miglioramento dell'assistenza erogata e della qualità dei servizi attraverso l'azione di monitoraggio delle attività territoriali avviata nel 2008, con particolare attenzione alle attività dei CPS.

SVILUPPO E INNOVAZIONE IN PSICHIATRIA: LINEE DI INDIRIZZO REGIONALI PER IL TRIENNIO 2009-2011

INDICE

- Introduzione
- I dati di attività, l'evoluzione del sistema negli anni e le azioni di monitoraggio intraprese
- Attualizzare il Piano Regionale per la Salute Mentale: le linee di sviluppo per il 2009-2011
- Obiettivo 1: Il ruolo dell'Organismo di coordinamento per la Salute Mentale
- Obiettivo 2: Il ruolo del DSM e l'assetto organizzativo delle Unità Operative di Psichiatria
- Obiettivo 3: Il processo di riqualificazione della residenzialità psichiatrica e i programmi di residenzialità leggera
- Obiettivo 4: Le attività territoriali
- Obiettivo 5: L'urgenza e l'ospedalizzazione in psichiatria
- Obiettivo 6: I programmi innovativi

Introduzione

Il Piano Regionale Triennale per la Salute Mentale (PRSM) approvato dalla Giunta regionale il 17 maggio 2004 ha indicato i modelli e gli strumenti per una programmazione per la salute mentale successivamente confermati e attualizzati dal Piano Socio-Sanitario Regionale 2007-2009. Un'importanza fondamentale è data al concetto di *integrazione* tra soggetti che svolgono un ruolo nella tutela della salute mentale: il PRSM ha definito le condizioni per responsabilizzare le ASL in tema di promozione e tutela della salute mentale, i DSM e gli erogatori privati accreditati in relazione alla organizzazione di percorsi di trattamento psicosociale efficaci, interagendo in ordine a questi obiettivi, per il reperimento delle risorse occorrenti e delle integrazioni utili al governo clinico, con le agenzie del privato sociale e della «rete naturale». Infine il rapporto con gli Enti Locali, principalmente i Comuni e le Province, è posto in primo piano per favorire la partecipazione della salute mentale ai tavoli tecnici e agli ambiti di programmazione dei Piani di zona per tutti gli aspetti di rilevanza sociale attraverso un coordinamento che rappresenta il fulcro di una nuova polarità funzionale: l'Organismo di coordinamento per la salute mentale (circolare 19 SAN/2005).

Sul piano clinico-operativo il PRSM e il Piano Socio Sanitario 2007-2009 nella parte relativa alla salute mentale hanno indicato alcuni *obiettivi*: l'identificazione di percorsi territoriali di cura coerenti con i diversi bisogni dei soggetti affetti da disturbi psichici, la ridefinizione dei modelli clinico-organizzativi della residenzialità psichiatrica, l'intervento in aree specifiche. Sul piano gestionale è stata indicata la necessità di introdurre flessibilità nei percorsi di assistenza, attraverso modelli di collaborazione pubblico-privato e convenzioni con soggetti non istituzionali in modo da offrire opzioni di scelta agli utenti e valorizzare la relazione terapeutica personale. Il finanziamento di programmi innovativi per la salute mentale ha rappresentato l'esempio fattuale dello sviluppo di un lavoro per progetti che ha avviato la riorganizzazione dei servizi e l'elaborazione di nuovi percorsi clinico-terapeutici. La realizzazione di questi programmi è prova concreta della creatività che si può sviluppare: è stata infatti premiata l'iniziativa di tutti i soggetti in campo, pubblici e privati, evitando contributi a pioggia, ma stimolando la capacità di creare nuovi ed efficaci modelli di assistenza, di dar vita a progetti rispondenti ai bisogni delle persone affette da disturbi psichici specifici per gravità e/o per diffusione.

I dati di attività e l'evoluzione del sistema negli anni 1999-2006

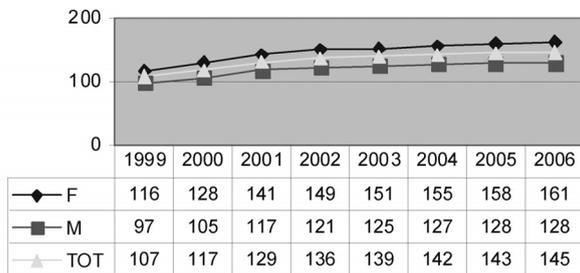
I dati relativi alle attività di psichiatria nel periodo 1999-2006 vengono di seguito presentati considerando: i) prevalenza trattata nella popolazione (utenti con almeno 1 contatto nell'anno); ii) incidenza trattata nella popolazione (nuovi utenti in contatto nell'anno); iii) attività degli SPDC; iv) attività territoriale dei CPS e CD; v) attività delle strutture residenziali (SR). Il periodo analizzato, più ampio rispetto agli anni di attuazione del PRSM, permette di evidenziare le tendenze del sistema sia relativamente agli aspetti di criticità, sia rispetto alla azioni intraprese e ai nuovi bisogni.

Prevalenza trattata nella popolazione

Il tasso dei pazienti trattati è aumentato consistentemente dal 1999 al 2006 (+ 36%). I tassi relativi al sesso femminile sono ri-

masti costantemente superiori a quelli dei maschi, con un rapporto M/F in media pari a 0.8 e con percentuali di incremento maggiori tra le femmine (Figura 1).

Figura 1: PREVALENZA TRATTATA (tassi per 10.000)

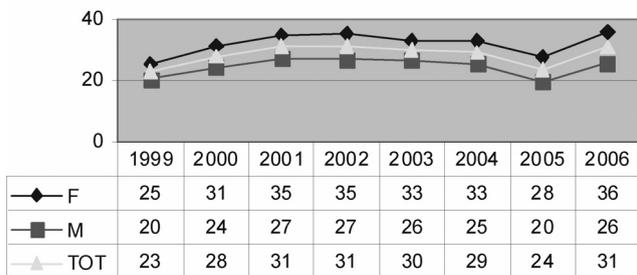


In ambedue i sessi, i tassi relativi ai pazienti di età più giovane, al di sotto dei 25 anni, presentano i valori minori, mentre quelli relativi ai pazienti di età media (le fasce 35/44 anni e 45/54 anni) valori elevati. Sia nei maschi che nelle femmine le fasce di età più giovani (15/24 anni e 25/34 anni) mostrano tra il 1999 ed il 2006 un incremento minore rispetto alle altre fasce di età.

Incidenza trattata nella popolazione

L'incidenza trattata è aumentata in modo netto tra il 1999 ed il 2002, si è mantenuta su valori relativamente stabili nei due anni seguenti, è diminuita nel 2005, tornando ai valori del 1999, per poi tornare nel 2006 ai valori del 2002 (Fig. 2). I nuovi casi rappresentano una percentuale che varia tra il 17% ed il 24% del totale dei casi. I tassi relativi al sesso femminile sono costantemente superiori a quelli dei maschi, con un rapporto M/F pari a 0.8 e con percentuali di incremento maggiori nelle femmine (+ 41% contro + 26%).

Figura 2 - INCIDENZA TRATTATA (tassi per 10.000)

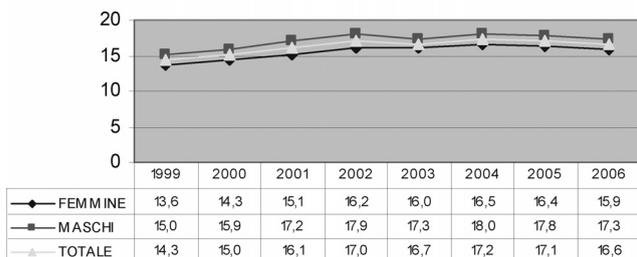


In ambedue i sessi i pazienti di età compresa tra i 25/34 anni ed i 35/44 anni presentano i tassi più elevati, mentre quelli al di sopra dei 55 anni i tassi minori. Le classi di età che hanno mostrato un incremento maggiore di quello complessivo sono state le fasce centrali (35-44 anni e 45-54 anni), mentre le fasce più giovani di età presentano incrementi minori.

Attività degli SPDC

Il tasso dei pazienti ricoverati nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura (Figura 3) è aumentato del 16%, in particolare nel periodo tra il 1999 ed il 2001, mentre non si è sostanzialmente modificato dopo il 2001.

Figura 3 : PAZIENTI RICOVERATI IN SPDC (tassi per 10.000 ab.)



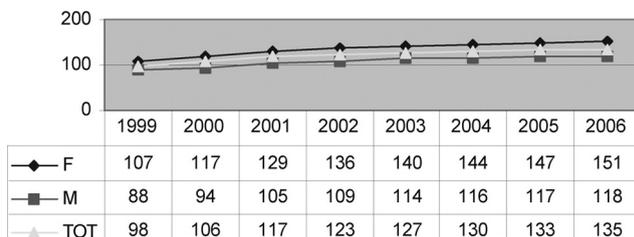
La percentuale di pazienti ricoverati almeno una volta nell'an-

no nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura lombardi sul totale della prevalenza 1 anno si è invece ridotta, passando dal 13.4% del 1999 al 11.7% del 2006. I pazienti di sesso maschile hanno tassi costantemente superiori a quelli delle pazienti di sesso femminile, con percentuali di incremento superiori nelle femmine (+ 17%) rispetto ai maschi (+ 15%).

Attività territoriali dei CPS e dei CD

Il tasso dei pazienti trattati nei Centri Psicosociali è andato progressivamente crescendo dal 1999 al 2005 (+ 38%), in maniera più vivace fino al 2001 e più lentamente negli anni successivi (Figura 4).

Figura 4 : PAZIENTI TRATTATI NEI CENTRI PSICOSOCIALI E AMBULATORI (tassi per 10.000 > 14 anni)



La quasi totalità dei pazienti in trattamento (93% nel 2006) presso le Unità Operative di Psichiatria sono entrati in contatto con i Centri Psicosociali, che si confermano come le strutture a maggiore accessibilità. I tassi relativi al sesso femminile sono costantemente superiori a quelli dei maschi, con un rapporto F/M mediamente pari a 1.2 e con percentuali di incremento maggiore nelle femmine (nei maschi + 34%; nelle femmine + 41%). In ambedue i sessi è la fascia di età più giovane, al di sotto dei 25 anni, a presentare i tassi minori.

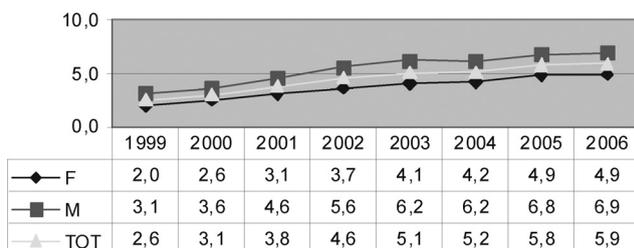
Riguardo agli interventi erogati dai CPS, gli interventi rivolti ai pazienti affetti da schizofrenia rappresentano costantemente circa la metà degli interventi erogati, quelli ai disturbi affettivi un quinto, mentre gli interventi rivolti ai disturbi nevrotici e di personalità poco più di un decimo. Tra il 1999 ed il 2006 il peso percentuale degli interventi erogati ai pazienti con disturbi schizofrenici si riduce, mentre aumenta quello relativo alle sindromi affettive, alle sindromi nevrotiche e ai disturbi di personalità. Gli interventi rivolti ai pazienti con disturbi affettivi (+ 61%), di personalità (+ 50%) e nevrotici (+ 79%) hanno subito un incremento maggiore di quello complessivo, mentre sono aumentati in misura inferiore quelli rivolti ai pazienti con schizofrenia (+ 37%).

Riguardo all'attività erogata dai CD, il numero di pazienti trattati dal 1999 al 2006 è quasi raddoppiato (+ 61%), mostrando inizialmente una rapida ascesa e successivamente una stabilizzazione dei tassi a partire dal 2002 (Figura 6). Mediamente meno del 4% dei pazienti che compongono la prevalenza ha frequentato almeno una volta nell'anno i Centri Diurni.

Attività territoriali delle strutture residenziali psichiatriche (RS)

Nel 2006 il 4% dei pazienti che compongono la prevalenza 1 anno sono stati ammessi almeno una volta nell'anno nelle Strutture Residenziali ed il loro tasso è aumentato complessivamente negli otto anni del 140% (Figura 5).

Figura 5: PAZIENTI RICOVERATI IN STRUTTURA RESIDENZIALE PER SESSO (tassi per 10.000)



I pazienti di sesso maschile hanno tassi costantemente supe-

riori a quelli delle pazienti di sesso femminile, con percentuali di incremento maggiori nelle femmine (+ 150%) rispetto ai maschi (+ 132%).

Circa sei pazienti su dieci tra quelli ricoverati nelle Strutture Residenziali hanno una diagnosi di schizofrenia. Significativa è anche la presenza del ritardo mentale (in media un paziente su venti). Tra le diagnosi più frequenti il peso percentuale della schizofrenia dal 1999 al 2006 si riduce mentre aumenta quello relativo ai disturbi affettivi e ai disturbi di personalità.

Considerando le giornate di degenza erogate complessivamente nell'anno, in media un quarto dei pazienti rimane ricoverato meno di due mesi, un quinto dai due ai sei mesi e circa due terzi più di sei mesi, con una quota di pazienti ricoverati ininterrottamente lungo l'anno che è pari al 30% nel 2006.

(Fonte dati: Direzione Generale Sanità «Il sistema di salute mentale della Regione Lombardia» in pubblicazione)

Linee di tendenza del sistema di salute mentale della Regione

I dati del sistema informativo psichiatrico ci permettono di descrivere le linee di tendenza del sistema di salute mentale regionale. La rete lombarda dei Dipartimenti di Salute Mentale e delle strutture private accreditate rappresenta un sistema articolato, che partendo alla centralità del territorio, eroga a circa 120.000 utenti più di 3.200.000 di prestazioni territoriali, semiresidenziali, ospedaliere e residenziali. Tra il 1999 ed il 2006 il sistema è cresciuto in termini di offerta ed è diventato più complesso: gli interventi territoriali nei Centri Psicosociali sono cresciuti del 40%, le presenze semiresidenziali nei Centri Diurni del 103%, le giornate di degenza nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura del 18% e quelle in Strutture Residenziali del 179%.

I pazienti trattati nei Dipartimenti di Salute Mentale sono aumentati del 35%, anche se il tasso dei pazienti trattati (prevalenza) è cresciuto in misura maggiore nei primi anni rispetto all'ultimo triennio. Cresce, ma in misura minore, il tasso dei pazienti che si rivolgono per la prima volta al Dipartimenti di Salute Mentale e parallelamente si assiste ad un significativo aumento della quota di utenti in carico da più di quattro anni. Tale situazione appare correlata all'attività dei Centri Psicosociali, che rappresentano l'elemento chiave nell'accessibilità (infatti, tra i pazienti trattati dai DSM, nove pazienti su dieci entrano in contatto con i CPS) ed è probabilmente legata anche alla problematica della effettiva implementazione dei percorsi di cura territoriali differenziati secondo le indicazioni del PRSM. Altro fattore da considerare in merito è il possibile ruolo svolto dalla rete socio-sanitaria come variabile presente nel sistema.

Nel periodo 1999-2005 si è assistito ad un incremento di risorse nel sistema, tuttavia questo incremento non si è distribuito in maniera omogenea tra i diversi settori. A fronte di un incremento netto delle risorse per la residenzialità (le ore di personale sono raddoppiate), negli altri settori si assiste ad incrementi più modesti (nei Centri Psicosociali le ore di lavoro sono cresciute solo del 10%, con esclusione del personale impiegato nei programmi innovativi). In termini più generali il numero degli operatori è stabile nei DSM ed in crescita nelle Strutture Private accreditate (SR e CD).

La Regione Lombardia è stata in grado di aumentare l'offerta in campo residenziale, carente fino a qualche anno fa, ora deve mirare ad un maggiore sviluppo dell'attività territoriale, cercando un migliore equilibrio tra i due settori anche con il contributo dei programmi innovativi implementati.

Allo scopo di perseguire questo obiettivo è stata attivata nell'anno in corso un'importante azione di monitoraggio delle attività di psichiatria territoriale.

Monitoraggio delle attività territoriali e della residenzialità psichiatrica

Con la d.g.r. 5743 del 31 ottobre 2007 «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio-sanitario regionale per l'esercizio 2008» (allegato 7), e la successiva nota del 4 febbraio 2008 prot. H1.2008.0005877 «Monitoraggio della tipologia e appropriatezza delle attività territoriali complessivamente erogate dai CPS e impatto delle nuove valorizzazioni», la D.G. Sanità ha attivato un monitoraggio della tipologia e appropriatezza delle attività territoriali erogate dai CPS, chiedendo alle ASL e ai DSM una raccolta di informazioni relative alle attività riconducibili ai singoli utenti ma non valorizzate, alle attività erogate non riconducibili ai singoli utenti, all'applicazione dei percorsi di cura se-

condo il modello del PRSM 2004 (consulenza, assunzione in cura, presa in carico), alla tipologia e appropriatezza delle attività erogate attraverso la rilevazione di specifici indicatori riconducibili alle seguenti aree:

- accessibilità dei servizi;
- pattern di utilizzo;
- offerta;
- percorsi di cura;
- appropriatezza dell'intervento.

Gli indicatori definiscono un quadro dell'attività territoriale a livello di ASL e di UOP allo scopo di fornire strumenti di conoscenza dell'offerta territoriale e implementare percorsi di miglioramento di qualità da parte degli erogatori.

La raccolta di dati risponde anche alla finalità di fornire un quadro aggiornato e capillare di informazioni degli interventi attuati nell'area della salute mentale complessiva e di stimolare l'analisi e la riflessione sulle attività di psichiatria nell'ambito dei DSM e degli Organismi di coordinamento per la salute mentale, nonché ad orientare la prospettiva qualitativa dei controlli da parte dell'ASL.

In merito alla residenzialità psichiatrica, sempre con la nota del 4 febbraio 2008 prot. H1.2008.0005877 «Monitoraggio della tipologia e appropriatezza delle attività territoriali complessivamente erogate dai CPS e impatto delle nuove valorizzazioni» e la successiva del 28 marzo 2008 prot. H1.2008.0013078 «Indicazioni attuative della nota del 4 febbraio 2008», è stato attivato un monitoraggio delle attività residenziali con l'obiettivo di valutare nel tempo l'adeguatezza del sistema adottato in seguito alla riclassificazione delle strutture residenziali (d.g.r. 4221/ 2007).

Gli indicatori, espressi in tassi per 10.000 sono relativi alla popolazione maggiori di 14aa residenti nelle diverse ASL, valutano l'attività residenziale sotto il profilo epidemiologico e in relazione alla valorizzazione economica. L'analisi epidemiologica è articolata in termini di pazienti, giornate di degenza e interventi erogati in strutture residenziali, con indicatori specifici.

L'analisi dei rilievi epidemiologici derivanti dal monitoraggio delle attività territoriali e dell'attuazione dei programmi residenziali, già dall'anno in corso oggetto di attenzione costante da parte dei tavoli tecnici degli OCSM, offrirà quindi elementi di valutazione indispensabili alla programmazione degli interventi necessari nel triennio.

Attualizzare il Piano Regionale per la Salute Mentale: le linee di sviluppo per il 2009-2011

L'analisi dei dati relativi alle attività di psichiatria nel corso del periodo 1999-2006 evidenzia il radicamento dei servizi di psichiatria nel territorio, la crescita complessiva dei pazienti assistiti, una tendenza allo sviluppo maggiore di alcune aree di attività rispetto ad altre. Specificamente nel corso dell'ultimo decennio, in Lombardia come in altre Regioni italiane e in contesti più ampi, l'area della residenzialità psichiatrica si è sviluppata più di altre aree di assistenza, con un aumento di strutture e di posti letto, una crescita di giornate di degenza e di pazienti ricoverati. Anche i pazienti seguiti a livello territoriale e gli interventi erogati sono in aumento nel corso degli anni seppure con una intensità inferiore rispetto alla residenzialità.

La lettura complessiva dei dati permette di evidenziare alcune tra le principali criticità della situazione attuale e di programmare gli obiettivi di sviluppo del prossimo triennio:

Criticità

- Vi è un problema di accessibilità ai servizi psichiatrici territoriali per le fasce più giovani di popolazione. Ciò emerge sia dai dati di prevalenza che di incidenza trattata nella popolazione: in entrambi i casi le fasce giovanili crescono meno che le altre fasce di età. Nel contempo su tali problematiche sono stati attivati programmi innovativi dedicati in particolare all'intervento precoce nei disturbi psichiatrici gravi.

- L'incremento dei casi trattati di disturbi nevrotici e di disturbi dell'umore evidenzia un vasto bisogno nella popolazione riguardo al trattamento dei disturbi psichici comuni: di qui l'importanza di verificare l'attuazione dei percorsi di cura territoriali differenziati in collegamento con i MMG e le ASL.

- Circa l'attività dei Centri Psicosociali, essa viene erogata prevalentemente nella sede della struttura: gli interventi domiciliari e in altro luogo rappresentano circa un decimo del totale.

- L'incremento delle attività residenziali, compreso quello de-

gli utenti ricoverati a lungo termine, pone il problema del ruolo della *residenzialità psichiatrica* nell'ambito di un modello di assistenza psichiatrica centrato sulla comunità. Risponde anche a tale criticità l'avvio del riordino della residenzialità psichiatrica (d.g.r. 4221/2007), del quale sarà necessario valutare gli esiti in termini clinici e organizzativi.

- Non risultano evidenze rispetto ai problemi relativi ai rapporti con le *aree di confine*, specie riguardo alla fascia infantile/adolescenziale e ai disturbi da abuso di sostanze, oltre che alla popolazione immigrata.

- Il problema della *difficoltà dei servizi* ad intercettare una utenza di particolare rilevanza dal punto di vista clinico e delle ricadute sociali potrebbe essere correlato sia alla presenza di altre agenzie nella rete dei servizi, sia a difficoltà di azione e di responsabilizzazione, nei confronti dei casi più gravi, da parte dei diversi enti, riguardo alla prospettiva dell'integrazione socio-assistenziale dei soggetti presenti.

Obiettivi di sviluppo

- Vi è la necessità di collegare e mettere in rete le diverse risorse disponibili nella comunità riguardo al tema della tutela della salute mentale. A questo riguardo è centrale il ruolo dell'*Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale* la cui funzione di integrazione deve essere ulteriormente sviluppata; ciò nell'ambito del ruolo programmatico e di garanzia riconosciuto tra le funzioni dell'ASL.

- Le attività delle Unità Operative di Psichiatria e dei DSM devono svilupparsi attraverso l'*integrazione* tra servizi sanitari e sociali, pubblici e del privato sociale, favorendo l'utilizzo delle *risorse della rete sociale* anche per meglio intercettare e dare risposte complessive al bisogno di salute e alle criticità connesse alla fragilità.

- Deve essere maggiormente studiato l'impatto sulla salute mentale nel suo insieme dei *disturbi dell'infanzia/adolescenza*, di quelli connessi agli abusi, ecc. coinvolgendo i diversi enti titolari di competenze specifiche in materia.

- Devono essere implementati modelli organizzativi e di rapporto pubblico-privato che *aumentino le opportunità di cura* dei disturbi psichici nella popolazione favorendo la libertà di scelta degli utenti.

- Deve essere ulteriormente sviluppata la *dimensione progettuale dell'assistenza*, particolarmente nell'ambito di progetti territoriali quali i percorsi di cura specifici, l'intervento precoce e l'inserimento lavorativo facilitando l'integrazione tra soggetti pubblici e privati e favorendo la mobilitazione delle risorse presenti nella comunità e il terzo settore.

- I servizi psichiatrici territoriali devono essere rinforzati, garantendo la *multiprofessionalità delle équipe dei CPS* (psichiatri, psicologi, infermieri, assistenti sociali, educatori professionali) e un organico adeguato al mantenimento dei percorsi di cura con particolare riferimento alla presa in carico degli utenti gravi, anche sulla base delle risultanze del monitoraggio avviato con la nota della D.G. Sanità del 4 febbraio 2008 già citata.

- Le Unità Operative di Psichiatria e i DSM devono garantire l'*intero percorso di cura* per gli utenti con disturbo psichiatrico, sia riguardo al bisogno ospedaliero e di ricovero nell'acuzie, sia riguardo all'intervento integrato a livello territoriale, sia riguardo al bisogno residenziale e semi-residenziale. Nella realizzazione della presa in carico le UOP devono interagire con le risorse territoriali pubbliche e private al fine sia di garantire la massima offerta di servizi da parte di soggetti istituzionali e non istituzionali sia di valorizzare le loro specifiche potenzialità anche nella capacità di intercettare e rispondere ai nuovi bisogni di salute mentale.

- Nel corso del triennio, riguardo alla *residenzialità psichiatrica*, deve essere proseguito il monitoraggio avviato nel 2008 al fine di valutare l'effetto di maggiore adeguatezza del sistema e l'efficacia dei modelli contenuti nella delibera regionale 4221/2007 verificando la disponibilità di risorse residenziali diversificate a livello delle diverse macroaree territoriali (ASL) anche al fine di favorire il collegamento tra il momento residenziale dell'assistenza ed il percorso di cura complessivo governato a livello territoriale dai Centri Psicosociali.

- I *programmi innovativi* per la salute mentale, già implementati in seguito all'approvazione del PRSM nel 2004 al fine di rispondere alle criticità del sistema, sono stati attuati in sostanziale sintonia con le aree di sviluppo sopra individuate e dovranno

essere ulteriormente sviluppati nell'ambito delle aree strategiche ritenute di interesse regionale.

Nei punti successivi verranno definiti in modo dettagliato alcuni importanti obiettivi operativi per il triennio 2009-2011.

Obiettivo 1: Il ruolo dell'Organismo di coordinamento per la Salute Mentale

Indicazioni PRSM: mettere in primo piano il problema dell'integrazione e del collegamento tra diversi soggetti istituzionali e diversi soggetti erogatori nel campo della salute mentale e prevedere il ruolo di un *organismo di coordinamento* ove il DSM si apra alla collaborazione con ASL, MMG, enti locali, altri soggetti erogatori, agenzie della rete naturale, associazioni, mondo del lavoro.

Situazione attuale: l'Organismo di Coordinamento per la Salute Mentale è stato regolamentato con la circolare 19san/2005 ed è stato attivato nelle 15 macroaree territoriali corrispondenti alle ASL. VI è eterogeneità nella composizione e nella organizzazione degli OCSM. Vi sono differenze nella collaborazione con i Piani di Zona e nel lavoro a livello di Distretto Socio-Sanitario. Solo in alcune realtà sono stati attivati Tavoli Tecnici per la realizzazione di progetti specifici.

Obiettivi triennio 2009-2011:

1. *investire l'OCSM dei compiti di consultazione e condivisione degli indirizzi* programmatici in tema di salute mentale per la propria area territoriale (dati di produzione e di costo; consultazione sui contratti tra ASL ed erogatori pubblici e privati; approvazione di progetti innovativi in aree specifiche coerenti con le indicazioni regionali, tra i quali la residenzialità leggera);
2. *definizione di protocolli* attuativi di raccordo con i Piani di Zona e con ambiti territoriali di programmazione socio-assistenziale e socio-sanitaria, attivando i previsti tavoli tecnici distrettuali con specifiche funzioni di coordinamento e coinvolgendo tutti i soggetti presenti nella rete sociale e dei servizi;
3. *attivare Tavoli Tecnici per problematiche specifiche:* inserimento lavorativo, intervento precoce e disagio giovanile, disturbi psichici comuni; collaborazione con i MMG; nuove fragilità; prevenzione ed educazione alla promozione e tutela della salute mentale;
4. rispetto alle *aree di confine* occorre: un'analisi dei bisogni, il monitoraggio degli interventi, la promozione di modelli di lavoro integrati con le aree interessate (Sert, Npia, Uffici di piano) in collaborazione con i soggetti titolari preposti.

Obiettivo 2: Il ruolo del DSM e l'assetto organizzativo delle Unità Operative di Psichiatria

Indicazioni PRSM: Il PRSM conferma il ruolo dei DSM come dipartimenti gestionali afferenti alle Aziende Ospedaliere, l'organizzazione delle Unità Operative di Psichiatria secondo le indicazioni contenute nel Progetto Obiettivo Regionale 1995/1997 «Tutela socio-sanitaria dei malati di mente» (d.c.r. V/1329 del 30 gennaio 1995), la normativa sull'accreditamento di cui alla d.g.r. 6 agosto 1998 n. 38133 integrata dal decreto n. 19791 del 8 agosto 2000 «Indicazioni alle ASL in merito al possesso dei requisiti specifici da parte delle strutture dell'area psichiatrica». Nello specifico:

1. le Unità Operative di Psichiatria (UOP) articolano l'offerta assistenziale garantendo attività di degenza, ambulatoriali, di day hospital, residenziali e semiresidenziali;
2. ogni UOP deve essere dotata di almeno un Centro Psicosociale (CPS) ogni 100.000 abitanti; il CPS realizza e coordina attività ambulatoriali psichiatriche, attività psicologiche e psicoterapiche individuali, di gruppo e per la famiglia, attività riabilitative e di risocializzazione, attività domiciliari e interventi in situazioni di crisi; la dotazione di medici psichiatri e psicologi, di personale infermieristico e socio-educativo (assistenti sociali e educatori professionali) deve essere congrua in relazione al volume di attività e al numero di pazienti in carico;
3. il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) è collocato all'interno dell'ospedale generale e l'indice complessivo di posti letto è stabilito in 1 p.l ogni 10.000 abitanti;
4. per quanto riguarda le Strutture Residenziali (SR), i relativi programmi di cura e la dotazione di personale si confermano i contenuti della d.g.r. 8/4221 del 2007 sul riordino della residenzialità psichiatrica e la d.g.r. 8/7861 del 30 luglio 2008 sulla residenzialità leggera.

Dati relativi alle strutture e al personale (1999-2005)

La dotazione complessiva di strutture e di personale dipendente all'interno delle UOP pubbliche non si è modificata sostanzialmente tra il 1999 ed il 2005. Il numero di *Centri Psicosociali* si è ridotto, passando da 110 nel 1999 a 104 nel 2005: questa riduzione è probabilmente effetto delle procedure di accreditamento che hanno portato alla chiusura di alcuni Centri Psicosociali che non soddisfacevano i criteri previsti, ad esempio per quanto riguarda le ore di apertura. Si riduce anche il numero di ambulatori (da 109 unità del 1999 a 93 del 2005). Le ore di apertura settimanali dei Centri Psicosociali e degli Ambulatori sono cresciute del 10%, passando da 6.056 nel 1999 a 6.682 nel 2005. Tra il 1999 e il 2005, il numero di *Centri Diurni* è aumentato e si è diversificata l'offerta, con l'entrata di nuovi erogatori privati accreditati. Nel 2005 i Centri Diurni erano 93 con complessivi 1.535 posti per attività semiresidenziali (1.8 per 10.000), con un incremento del numero di strutture del 43% e del numero di posti in semiresidenzialità del 70%. Aumentano anche le ore di apertura settimanali erogate dai Centri Diurni, che passano da 2.332 nel 1999 a 3.881 nel 2005. I dati strutturali relativi agli SPDC non si sono sostanzialmente modificati negli anni. Nel 1999 erano attivi in Lombardia 54 Servizi Psichiatri di Diagnosi e Cura con complessivi 802 p/l per ricoveri ordinari e 59 p/l per ricoveri in regime di Day-Hospital; nel 2005 sia il numero di SPDC che il numero di posti letto è rimasto pressoché invariato (807 p/l per ricoveri ordinari e 48 p/l per ricoveri in regime di Day-Hospital con un tasso complessivo di 1,04 per 10.000). Riguardo alle SR, nel 1999 erano attivi 40 CRT con 618 posti letto. Nel 2005 il numero dei CRT era incrementato di 10 unità, arrivando a 50 (di cui 4 privati) con 816 posti letto (con un aumento del 32%). Riguardo alle *Comunità Protette (CP)*, nel 1999 erano attive 108 CP con 905 posti letto. Sotto la spinta delle dimissioni dagli ex Ospedali Psichiatri e grazie all'ingresso nel sistema degli erogatori privati, nel 2005 le Comunità Protette sono diventate 211, di cui 111 pubbliche e 100 private. Il numero di posti letto in sette anni si è più che duplicato (+ 161%), arrivando con 2.363 posti letto (pari ad un tasso di 2.9 per 10.000), di cui 954 in strutture pubbliche e 1.409 in private. I dati relativi alle SR dopo il processo di riqualificazione compiuto nel 2007 sono presentati nei paragrafi sottostanti relativi alla residenzialità psichiatrica.

La dotazione complessiva di personale dipendente all'interno delle UOP pubbliche non si è modificata sostanzialmente tra il 1999 ed il 2005. Analizzando i dati relativi alle figure professionali, si osserva nel periodo 1999-2005 una riduzione del personale infermieristico (- 9%) e degli assistenti sociali (- 12%), un incremento della dotazione di educatori professionali (+ 35%) degli ausiliari socio-sanitari - operatori tecnici dell'assistenza (+ 5%) e una relativa stabilità per quanto riguarda le altre figure professionali (medici e psicologi). Riguardo alle strutture private accreditate, nel 2005 in termini di ore di lavoro, le figure predominanti nei servizi privati accreditati sono le figure professionali di assistenza (OSA, OTA, addetti alla riabilitazione) (40%), gli infermieri professionali (25%) e gli educatori (21%). Considerando pubblico e privato accreditato, nel 1999 erano state erogate complessivamente 6.828.833 ore operatore (pari ad un tasso di 8.662 per 10.000 abitanti), mentre 2005 le ore di lavoro sono state 9.404.064 (11.492 ore per 10.000). Nel periodo 1999-2005 un incremento sostenuto è stato rilevato nelle Strutture Residenziali e Semiresidenziali, mentre le ore operatore relative ai CPS hanno mostrato solo un modesto incremento e quelle relative ai SPDC sono diminuite. In termini percentuali nel 2005 la maggioranza veniva erogata nelle CP, nei SPDC e nei CPS.

Fonte dati: Direzione Generale Sanità «Il sistema di salute mentale» in pubblicazione.

Obiettivi triennio 2009-2011:

1. conferma del DSM come *dipartimento gestionale* afferente alle Aziende Ospedaliere e dell'articolazione delle Unità Operative di Psichiatria come da normativa vigente. Nelle équipe delle UOP va inoltre salvaguardata la caratteristica multiprofessionale del personale con la componente specialistica (medici e psicologi), infermieristica (IP e OSS) e socio-educativa (educatori e assistenti sociali), nel rispetto della stessa normativa già citata;
2. sviluppo da parte delle UOP di *protocolli funzionali* relativi alle diverse strutture e di procedure operative di collegamento fra le strutture ospedaliere (SPDC), territoriali (CPS e CD) e residenziali (SR riabilitative ed assistenziali);
3. individuazione a livello dei singoli DSM, anche in collegamento funzionale sovra-aziendale, di modelli organizzativi per rispondere a *bisogni emergenti*: disturbi psichici comuni (disturbi d'ansia e disturbi depressivi nell'adulto e nell'anziano), disturbi dell'alimentazione e della personalità, diagnosi e intervento precoce dei disturbi gravi, disturbi di confine e dell'età evolutiva, anche in collaborazione con

soggetti privati accreditati e con realtà del terzo settore per ampliare l'offerta di cura e favorire la libertà di scelta degli utenti;

4. collaborazione del DSM con i soggetti istituzionali e non istituzionali del privato accreditato e del terzo settore per sviluppare il *lavoro di rete* nei casi gravi e la risposta sanitaria e socio-sanitaria a bisogni specifici (inserimento lavorativo, residenzialità leggera, ecc.);
5. presenza del DSM nell'Organismo di coordinamento per la salute mentale (OCSM) a livello di macroarea territoriale (ASL) e coinvolgimento, nell'ambito del OCSM, nel ruolo di programmazione delle attività di psichiatria oltre che di prevenzione dei disturbi psichici e di promozione della tutela della salute mentale;
6. definizione, all'interno dei contratti ASL con gli erogatori pubblici, di modalità di *indirizzo e sostegno delle attività territoriali*, incentivando l'innovazione particolarmente nelle aree sopra citate; previsione di modalità di verifica del sistema residenzialità rispetto ai bisogni.

Obiettivo 3: Il processo di riqualificazione della residenzialità psichiatrica e i programmi di residenzialità leggera

Indicazioni PRSM: differenziare le Strutture Residenziali, allo scopo di qualificarne il funzionamento, sulla base di due assi: a) i livelli di intervento terapeutico e riabilitativo, b) il grado di intensità assistenziale offerto. Attuare la personalizzazione del programma di cura con lo strumento del Piano Terapeutico Riabilitativo (PTR) all'interno di un percorso clinico unitario coerente con il PTI elaborato in sede territoriale. Responsabilizzare le SR attraverso protocolli per il trattamento e il monitoraggio della durata massima di degenza.

Situazione attuale: Il percorso di riordino della residenzialità psichiatrica, sulla base dei suddetti principi del PRSM, è stato definito e attuato con la d.g.r. 8/4221 del 2007 che introduce anche i programmi di residenzialità leggera. La riclassificazione e il conseguente assetto delle Strutture Residenziali è stato definito con il d.d.g. 13711 del 15 novembre 2007. Le tariffe corrispondenti alle nuove strutture e ai corrispondenti percorsi riabilitativi sono state definite nella d.g.r. 8/5875 del 2007.

Nell'ambito del *percorso attuativo del riordino* della residenzialità psichiatrica, di cui alla normativa regionale sopra citata, si precisa quanto segue:

- i) riguardo ai programmi di residenzialità leggera, i relativi requisiti autorizzativi sono stati definiti nella d.g.r. 7861 del 30 luglio 2008 «Determinazioni in ordine alla residenzialità leggera in psichiatria» in esecuzione della sentenza del TAR di Milano n. 2098/08.
- ii) riguardo alle diagnosi elettive o di esclusione per l'inserimento nelle SR, in esecuzione della sentenza del TAR di Milano n. 1777/07 occorre procedere con rigorosi criteri di valutazione clinica e di appropriatezza del percorso assistenziale indicato. La presenza di quadri di confine, di comorbidità tra patologie psichiatriche e internistiche, di diagnosi di demenza primaria e di ritardo mentale deve essere considerata sia da parte del DSM proponente che da parte della ASL in ordine al reperimento delle più idonee risposte assistenziali a tali quadri clinici in coerenza con l'offerta di strutture socio-sanitarie previste dalla normativa nazionale e regionale.
- iii) riguardo alle modalità di passaggio da un programma riabilitativo ad un altro di intensità inferiore al raggiungimento della durata massima prevista, in esecuzione della sentenza del TAR di Milano n. 2098/08 occorre privilegiare il criterio suggerito dalla buona pratica clinica, che prevede la puntuale rivalutazione del progetto terapeutico-riabilitativo (PTR), coerente con il PTI, escludendo ogni automatismo. Pertanto, la proposta di assegnazione a un diverso programma riabilitativo, con relativa tariffa, si basa esclusivamente su una valutazione di appropriatezza clinica, validata a livello tecnico nell'ambito del OCSM.

Le Strutture residenziali dopo il processo di riclassificazione

In seguito al decreto 13711 del 15 novembre 2007 che ha chiuso il percorso di riclassificazione delle strutture residenziali psichiatriche avviato con la d.g.r. 4221/2007, il numero di posti letto accreditati complessivi non ha di fatto subito modificazioni, passando dai 3.589 di prima del decreto ai 3.579 successivamente. Nell'area della *alta intensità di assistenza* (CRA e CPA) vi è stata una riduzione di strutture e di posti letto, dalle 164 con 2.570 p.l.

di prima del decreto alle 147 con 2.370 p.l. dopo il decreto. In tale area vi è stato però un incremento dei posti letto in strutture riabilitative (880 p.l. prima e 891 p.l. dopo) e una riduzione dei posti letto nelle strutture assistenziali (1690 p.l. prima, 1.479 p.l. dopo). Nell'area della *media intensità di assistenza* (CRM e CPM) vi è stato invece un incremento di posti letto, da 827 prima del Decreto a 1017 dopo il decreto. Tale incremento è avvenuto con lo sviluppo di posto letto in strutture di tipo riabilitativo (CRM): 21 SR con 259 p.l. Le strutture e i posti letto nell'ambito della *bassa intensità di assistenza* non sono state coinvolte nel processo di riclassificazione e sono invariate: 38 SR per 192 posti letto. Programmi di *residenzialità leggera* sono stati avviati a livello sperimentale in 6 ASL lombarde nell'ambito dei programmi innovativi e nell'ultima parte del 2008, facendo seguito alla d.g.r. 7861 del 30 luglio 2008, sono stati inoltre avviati i primi programmi di residenzialità leggera in attività ordinaria.

(Dati D.G. Sanità, 2008).

Obiettivi triennio 2009-2011:

1. *Monitoraggio e controllo delle attività di residenzialità psichiatrica* da parte delle ASL e degli Organismi di Coordinamento per la Salute Mentale attraverso specifici indicatori secondo quanto previsto dalla nota D.G. Sanità nota del 4 febbraio 2008 prot. H1.2008.0005877, al fine di verificare, specie nell'ambito delle SR accreditate a contratto, la loro reale rispondenza alle esigenze cliniche primarie e alle criticità socio-assistenziali (vedasi la condizione di fragilità nei diritti di cittadinanza) e di valutare nel tempo l'adeguatezza del sistema adottato in seguito alla riclassificazione delle strutture residenziali anche in funzione di individuare gli interventi resisi necessari rispetto ai bisogni rilevati;
2. coerentemente con questi rilievi, rivolgere particolare attenzione al monitoraggio degli *inserimenti in strutture non a contratto* verificando la prevalenza tra situazione clinica e situazione socio-assistenziale o la presenza di rilevanti quadri comportamentali. In merito a tali situazioni, evidenziate dal *flusso 43 san*, le ASL e i DSM dovranno valutare o rivalutare gli inserimenti proposti o effettuati in tali strutture in ordine sia alle caratteristiche socio-anagrafiche e cliniche degli utenti (compresa la diagnosi funzionale e la presenza di comorbidità) sia ai requisiti della struttura, al fine verificarne l'appropriatezza;
3. *migliorare l'appropriatezza dei percorsi di cura nelle SR* con particolare riferimento all'inserimento nei percorsi di alta intensità riabilitativa, alla tipologia di attività erogata, alla durata e agli esiti dei percorsi stessi, nonché all'applicazione dei protocolli di inserimento, trattamento e dimissione dalle SR, includendo nel quadro di una valutazione clinica e di appropriatezza da parte del DSM inviante la presenza delle diagnosi di demenza primaria e ritardo mentale, anche al fine di favorire i percorsi assistenziali più indicati in collaborazione con le ASL e in armonia con la l.r. 12 marzo 2008 n. 3;
4. Per quanto attiene al raggiungimento della *durata massima del programma di trattamento* e al passaggio ad un programma a minore intensità riabilitativa, questo deve avvenire non in modo automatico ma in base a una puntuale rivalutazione del PTR (coerente con il PTI), acquisito il parere tecnico dell'OCSM, così come previsto nella d.g.r. 4221;
5. migliorare il *collegamento tra le attività residenziali e il territorio* in una reale logica riabilitativa che abbia tra i suoi obiettivi principali favorire il reinserimento degli utenti nel territorio alla conclusione del percorso residenziale;
6. favorire l'attivazione dei percorsi di *residenzialità leggera* nei diversi territori sulla base della ricognizione dei bisogni sanitari e sociali dei pazienti e della conseguente programmazione locale, monitorandone l'attuazione;
7. riguardo alle *Comunità Riabilitativa a Media assistenza (CRM)*, è necessario procedere all'analisi di specifici indicatori di attività al fine di concludere la fase sperimentale e definire la programmazione degli ulteriori bisogni;
8. *stabilizzazione* all'interno del sistema sanitario regionale a far tempo dal 1 gennaio 2009 dei programmi innovativi di area residenziale con procedure formali avviate; contemporanea conferma, per via di finanziamento ordinario e con eventuale aggiornamento tariffario, del budget complessivo assegnato così come indicato dalle specifiche disposizioni regionali. Per i programmi innovativi incentrati sull'accoglienza di persone ricoverate extraregione o extracontratto, tale finalità è da considerarsi come prevalente.

Obiettivo 4: Le attività territoriali

Indicazioni PRSM: Organizzazione di una funzione di accoglienza/valutazione della domanda e delle richieste che giungono ai servizi psichiatrici; definizione e organizzazione dei percorsi di cura nel rispetto dei principi di competenza e libertà di scelta degli utenti e, al contempo, nel rispetto dei principi di «territorialità» e di responsabilizzazione dei servizi erogatori come elementi inscindibilmente connessi alla pratica della psichiatria di comunità; coinvolgimento «forte» del MMG come funzione specifica organizzata dai servizi psichiatrici territoriali per il trattamento dei disturbi psichici comuni quali ansia e depressione; attivazione di progetti su tematiche specifiche quali l'individuazione e intervento precoce nelle psicosi, problematiche connesse alla cronicità, inserimento lavorativo per soggetti affetti da patologie psichiche gravi; attivazione e sostegno al lavoro di rete in collaborazione con il terzo settore e soggetti istituzionali pubblici.

Situazione attuale: Attivazione del monitoraggio delle attività territoriali dei CPS da parte delle ASL e degli OCSM in merito a: accessibilità, pattern di cura e offerta dei CPS, differenziazione dei percorsi di cura, appropriatezza dell'assistenza erogata (nota DGS 4 febbraio 2008 prot. H1.2008.0005877); finanziamento e monitoraggio di programmi innovativi di area territoriale su tematiche specifiche quali: intervento precoce nelle psicosi, inserimento lavorativo, rapporto con i MMG, lavoro di rete; analisi dei risultati di tali progetti innovativi.

Obiettivi triennio 2009-2011:

1. implementare effettivamente, con i criteri derivanti da tale monitoraggio, la metodologia dei *percorsi di cura nei CPS* di tutte le aree territoriali, in coerenza con il principio di differenziare sulla base della valutazione clinica i bisogni di ciascun utente accolto, stabilendo quindi modalità organizzative uniformi atte a strutturare i percorsi di: consulenza, assunzione in cura, presa in carico;
2. rinforzare i modelli di collegamento – *consulenza ai MMG* per i disturbi psichici comuni (quali ansia e depressione) e di *assunzione in cura* per specifici disturbi con particolare incidenza;
3. sostenere il modello della *presa in carico – trattamento integrato* per i pazienti gravi e multiproblematici, sviluppando il lavoro di rete, la funzione di case manager e idonei meccanismi di finanziamento (anche attraverso il riconoscimento delle attività non riconducibili al paziente);
4. attivazione e finanziamento nelle diverse aree territoriali di programmi per l'*intervento precoce* nei disturbi psichici, per l'*inserimento lavorativo* e per le problematiche connesse alla cronicità e al godimento dei diritti civili attraverso finanziamenti e indicazioni specifiche nei contratti ASL con la consulenza e l'approvazione dell'OCSM;
5. attenzione alle *patologie e ai bisogni emergenti* (disturbi di personalità, autori di reato, doppie diagnosi) con modelli di intervento territoriale in tali aree, anche nella prospettiva di progetti pilota sovra-aziendali e inter-ASL coinvolgendo i servizi ed enti interessati;
6. favorire processi di miglioramento dell'assistenza erogata e della qualità dei servizi attraverso l'azione di *monitoraggio delle attività territoriali* avviato nel 2008 con il coinvolgimento delle ASL, degli erogatori e degli Organismi di Coordinamento per la Salute Mentale, con specifica attenzione alle aree dell'accessibilità, pattern di utilizzo, offerta, percorsi di cura.

Obiettivo 5: L'urgenza e l'ospedalizzazione in psichiatria

Indicazioni PRSM: Centralità del ruolo del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) nella gestione dell'acuzie e dell'emergenza/urgenza psichiatrica in un collegamento costante con il Pronto Soccorso dell'Ospedale Generale; il SPDC opera nell'ambito dei programmi di cura offerti dalle UOP e dai DSM e in collegamento con le strutture territoriali garantendo unitarietà e continuità del percorso assistenziale; necessità di definire procedure di integrazione operative tra il DSM e tutti gli interlocutori preposti a svolgere azioni di emergenza, pubblica sicurezza e di protezione civile attraverso specifici protocolli operativi

Situazione attuale: nel 2006 il tasso (per 10.000 residenti maggiori di 14 anni) relativo ai soggetti ricoverati nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura è risultato pari a 16,6 per 10.000, con un aumento del 16% rispetto al 1999, ma con un andamento stabile

e senza sostanziali modificazioni a partire dal 2001. La percentuale di pazienti ricoverati almeno una volta nell'anno nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura lombardi sul totale della prevalenza 1 anno si è invece ridotta, passando dal 13.4% del 1999 al 11.7% del 2006. Nel 2006 la percentuale di ricoveri in TSO rispetto al totale è stata pari al 10.5%, evidenziando una sostanziale stabilità rispetto ai dati del 1999.

Obiettivi triennio 2009-2011:

1. mantenimento dell'indicatore regionale e nazionale di *I p.l in SPDC per 10.000 abitanti* in tutti i DSM per garantire un'assistenza appropriata nelle fasi dell'acuzie psichiatrica;
2. conferma delle indicazioni del Progetto Obiettivo Regionale 1995/1997 «Tutela socio-sanitaria dei malati di mente» (d.c.r. V/1329 del 30 gennaio 1995) riguardo alla *collocazione del SPDC nell'Ospedale Generale* con garanzia di idonei percorsi assistenziali di emergenza/urgenza e prossimità con il Pronto Soccorso;
3. definire, per il tramite della Direzione Sanitaria e dell'ufficio VRQ ove costituito, *protocolli per il miglioramento della qualità dell'assistenza ospedaliera* in particolare nelle procedure interne di accettazione, trattamento e dimissione, consenso informato, oltre che la rilevazione della soddisfazione degli utenti e le misure di prevenzione / contenimento degli agiti autoeteroaggressivi. Vi è inoltre da porre particolare attenzione e monitorare gli accessi al Pronto Soccorso e gli episodi di ricovero per emergenze psichiatriche riguardanti sia i minori sia i soggetti con disturbo da abuso di sostanze;
4. definire in modo appropriato in collaborazione con gli interlocutori preposti a svolgere azioni di emergenza, pubblica sicurezza e di protezione civile, *procedure per gli ASO ed i TSO* specificando le responsabilità e le titolarità dell'intervento, garantendo i diritti del cittadino ma rinforzando l'accesso ad una cura tempestiva ed efficace in tutti i casi compresi quelli con comportamenti auto ed etero-lesivi;
5. *sostenere la motivazione e la formazione dell'equipe* del SPDC allo scopo di migliorare la qualità dell'assistenza e il clima relazionale nel reparto, sviluppando nei piani formativi aziendali modalità di supervisione clinica, metodiche di CQI e Risk management in particolare rispetto ad eventuali ed eccezionali necessità di azioni contenitive.

Obiettivo 6: I programmi innovativi

Indicazioni PRSM: Al fine di promuovere gli obiettivi e i contenuti del PRSM nelle aree dell'assistenza territoriale, della residenzialità e della qualità e formazione, sono stati finanziati programmi innovativi di durata triennale su tematiche specifiche.

Situazione attuale:

- nell'ambito dei programmi innovativi per la salute mentale sono stati finanziati, nel triennio 2005-2008, 42 programmi innovativi di *area territoriale* e 11 programmi innovativi di *qualità e formazione*. Sono stati finanziati inoltre 16 programmi innovativi di *area residenziale*;
- i programmi innovativi di *area territoriale* e di *qualità e formazione* sono stati monitorati nel corso del triennio e sono in fase di conclusione. I programmi di *area residenziale* sono stati avviati con il coinvolgimento delle ASL e nel rispetto della programmazione dei singoli territori in tema di residenzialità psichiatrica;
- il monitoraggio dei programmi innovativi di *area territoriale* e di *qualità e formazione* è avvenuto, relativamente ai singoli programmi e all'analisi dell'andamento di ciascuno, attraverso una valutazione annuale delle attività svolte, degli obiettivi perseguiti e delle risorse utilizzate, in ogni caso privilegiando la valutazione del raggiungimento degli obiettivi indicati dal PRSM anche nel caso di intervenute modifiche in armonia con i provvedimenti di Giunta. Secondo tali principi sarà effettuata anche la valutazione finale;
- nel complesso la *scelta metodologica* dei programmi di azioni innovative, in particolare di *area territoriale*, ha dato un esito molto positivo per il sistema, in termini qualitativi e quantitativi (si vedano i dati generali nella tabella sotto riportata), tanto da orientare le azioni per il 2009 verso uno sviluppo dell'innovazione confermando sia il *metodo della progettualità*, inclusiva del coinvolgimento dei soggetti e delle risorse della rete sociale, sia i contenuti delle *tematiche strategiche*. La percentuale della produzione aggiuntiva rispetto all'attività ordinaria riconducibile alle prestazioni dei

programmi innovativi di *area TR* è significativa (circa il 7,5%). Per il 2009 sono previste *ulteriori risorse destinate* specificamente all'area dell'innovazione territoriale e della qualità formazione.

Programmi innovativi di area territoriale nel triennio 2006-2008

N. programmi innovativi TR attivati (compreso residenzialità leggera)	42
N. di territori ASL coinvolti	13
N. di soggetti erogatori coinvolti	37
Produzione 46 san valorizzata nel triennio relativamente alle prestazioni dei programmi innovativi TR	13.077.368
Produzione 46 san valorizzata relativamente alle prestazioni dei programmi innovativi TR nel 2008	5.988.856

Obiettivi triennio 2009-2011:

Area Territoriale

- Sulla base della valutazione dell'andamento dei programmi innovativi svolti nell'area territoriale nel corso del triennio e delle considerazioni sviluppate nei capitoli precedenti, a conferma di quanto già definito nel PRSM si propongono ai DSM delle Aziende Ospedaliere e agli altri soggetti erogatori accreditati le sotto indicate *tematiche strategiche* per l'innovazione:
 - intervento precoce nelle psicosi;
 - inserimento lavorativo;
 - modelli di intervento integrato nei disturbi psichici gravi;
 - lavoro di rete (esempio: facilitatori/aiutanti naturali; rapporto con i MMG);
 - disturbi emergenti: disturbi psichici comuni (ansia e depressione nell'adulto e nell'anziano), disturbi dell'alimentazione e della personalità, quadri complessi con rilievo comportamentale e sociale (abusi, migrazione, devianza, ecc.).

- La *metodologia per il mantenimento e lo sviluppo dell'innovazione* in salute mentale su tali tematiche strategiche farà perno sulle macroaree territoriali delle ASL, anche nella dimensione inter-ASL, valorizzando la funzione propria degli OCSM e dei soggetti presenti.

- I vincoli di cui tenere conto sono: i) l'importo economico da stimare sulla base della produzione di attività dei programmi in corso; ii) la possibilità di stabilizzazione e sviluppo dei programmi esistenti laddove opportuno e motivato; iii) l'esigenza in situazioni specifiche di avviare nuovi programmi coerenti con l'impostazione generale (tematiche strategiche indicate).

- Previsione dei finanziamenti sulla base sia dei programmi attuati dai DSM delle Aziende Ospedaliere e dai soggetti erogatori accreditati nelle tematiche strategiche sia di ulteriori valutazioni generali e specifiche inerenti al territorio locale.

- La modalità attuativa prevede l'assegnazione per il 2009 del finanziamento ad hoc alle ASL con specifica destinazione per l'innovazione nell'attività dei DSM / Erogatori e con invito all'OCSM di farsi garante del mantenimento e dello sviluppo di azioni innovative coerenti con le tematiche strategiche individuate proposte dai soggetti di cui sopra.

- Sottoscrizione di contratto integrativo specifico tra le ASL e le Aziende Ospedaliere/Erogatori per l'implementazione dei programmi innovativi 2009 attraverso un fondo vincolato per l'innovazione in salute mentale definito con i criteri sopra indicati.

- Programmazione a livello regionale di riunioni dei Coordinatori scientifici dei programmi afferenti alle diverse tematiche strategiche.

- Le ASL, tramite l'OCSM, analizzano e valutano i progetti presentati dai DSM/altri erogatori accreditati, quindi li inviano alla D.G. Sanità che ne effettua la validazione. Spetta alle ASL, con presa d'atto da parte dell'OCSM, il compito della verifica - monitoraggio dei singoli progetti, relazionando semestralmente alla D.G. Sanità.

Area Qualità e Formazione

- Per il mantenimento e lo sviluppo di programmi innovativi nell'area della *qualità e formazione* le tematiche individuate sono:
 - formazione al ruolo di case manager e all'acquisizione di strumenti di intervento e valutazione (PTI e PTR);
 - accreditamento professionale;
 - programmi di area educativo-informativa in salute mentale.

• I progetti di qualità e formazione sono da sviluppare in una dimensione regionale con approvazione da parte della D.G. Sanità.

• Verranno inoltre implementati ulteriori progetti di ricerca inerenti la valutazione di processi organizzativi e di esito degli interventi nell'ambito delle innovazioni introdotte dal PRSM e dai programmi innovativi.

Area Residenziale

• *Stabilizzazione dei programmi di area residenziale* avviati o che abbiano già avviato le idonee procedure formali, con priorità di implementazione nell'attività ordinaria (nell'ambito dei contratti ASL/A.O. e erogatori), e prosecuzione del loro monitoraggio in collaborazione con le ASL.

• Riguardo all'area della *residenzialità leggera*, i programmi innovativi di residenzialità leggera, acquisito il parere degli OCSM competenti, entrano nella programmazione ordinaria come attività finanziate con fondi regionali specifici nell'ambito dei contratti integrativi ASL/A.O. e erogatori.

Allegato 12

NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

In linea con quanto stabilito in materia, possono essere accreditate strutture terapeutiche residenziali e semiresidenziali di neuropsichiatria infantile sulla base del parere favorevole, validato dalla Direzione Generale Sanità, dell'Organismo di Coordinamento per la neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (OCNPIA), secondo quanto descritto nelle Linee di indirizzo per la NPPIA (d.g.r. n. 6861 del 19 marzo 2008). L'accreditamento dovrà indicare i posti sia per le strutture residenziali che per le strutture semiresidenziali.

A tal fine è necessario che la richiesta di accreditamento valutata dall'OCNPIA sia accompagnata da una relazione dettagliata che dovrà contenere la descrizione della tipologia, della complessità e dell'età dell'utenza per la quale viene chiesta l'attivazione della struttura, e delle caratteristiche cliniche e organizzative conseguenti (incluso il rapporto operatori/utenti, il mix di educatori, terapisti e personale infermieristico, l'organizzazione in moduli funzionali), le modalità di coinvolgimento della famiglia e del minore nel progetto e quelle di valutazione degli esiti. La relazione dovrà inoltre descrivere le modalità di raccordo attivate con i servizi territoriali di NPPIA locali e quelle previste con i servizi inviati, per garantire il coordinamento all'interno di un sistema integrato di servizi di NPPIA.

Il parere dell'OCNPIA dovrà fornire alla ASL elementi utili a definire le linee strategiche di sviluppo e di riorganizzazione del sistema di servizi e di unità di offerta di NPPIA e a valutare le aree prioritarie di intervento (definite dai dati epidemiologici prevalenti come i disturbi specifici dell'apprendimento) in base alle specificità locali, ai bisogni emergenti e alla previsione di spesa fornendo indicazioni su come l'attivazione della nuova struttura consenta o meno di migliorare l'appropriatezza delle risposte. Si dovrà inoltre evidenziare come si intende assicurare il monitoraggio e la valutazione delle modalità di utilizzo delle strutture residenziali e semiresidenziali (tipologie di percorso, criteri di inserimento e di verifica, tempistica, promozione di percorsi territoriali alternativi alla residenzialità).

La stipula di nuovi contratti da parte della ASL potrà avvenire previa verifica con la Direzione Generale Sanità dell'equilibrio complessivo di sistema.

Le tariffe di prestazioni erogate in strutture residenziali e semiresidenziali, stabilite dalla Giunta regionale, sono onnicomprensive delle attività sanitarie svolte.

In merito alla tipologia di strutture specialistiche di NPPIA individuate dalla normativa vigente (Polo Ospedaliero/DH, Polo Territoriale, Strutture terapeutiche residenziali e Strutture semiresidenziali) si precisa che i Poli territoriali sono assimilabili alle strutture ambulatoriali.

Le ASL, con risorse aggiuntive non storicizzabili e previa verifica della Direzione Generale Sanità, possono, a fronte di esigenze cliniche documentate sulla base di valutazioni epidemiologiche, proseguire o attivare specifici progetti di NPPIA, in particolare se finalizzati allo sviluppo di interventi coordinati tra più servizi di NPPIA sul territorio di una stessa ASL o alla definizione di percorsi diagnostici e terapeutici integrati e di programmi di qualità e appropriatezza degli interventi.

Analogamente le ASL possono valutare la possibilità di assegnare risorse aggiuntive non storicizzabili ad attività finalizzate ad assolvere gli obblighi di legge riguardanti gli accertamenti e le certificazioni per minori relativi all'attuazione del d.p.c.m. 185/2006 (integrazione scolastica dell'alunno disabile) e quelli relativi alla Giustizia minorile.

Allegato 13

FARMACEUTICA E PROTESICA

Farmaceutica territoriale

La legge 29 novembre 2007 n. 222, all'articolo 5, ha disposto come «Misure di governo della spesa e di sviluppo del settore farmaceutico» che:

- a decorrere dall'anno 2008 l'onere a carico del SSN per l'assistenza farmaceutica territoriale, comprensiva sia della spesa dei farmaci erogati sulla base della disciplina convenzionale, al lordo delle quote di partecipazione alla spesa a carico degli assistiti, sia della distribuzione diretta di medicinali collocati in classe «A» ai fini della rimborsabilità, inclusa la distribuzione per conto e la distribuzione in dimissione ospedaliera, non può superare a livello nazionale ed in ogni singola regione il tetto del 14 per cento del finanziamento cui concorre ordinariamente lo Stato;
- entro 15 giorni dalla fine di ciascun mese, le Regioni trasmettono all'Agenzia italiana del farmaco (AIFA), al Ministero della salute e al Ministero dell'economia e delle finanze i dati della distribuzione diretta, per singola specialità medicinale, relativi al mese precedente, secondo le specifiche tecniche definite dal decreto del Ministro della salute del 31 luglio 2007, concernente l'istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta. Il rispetto di quanto disposto dal presente comma costituisce adempimento regionale ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato.

Per l'anno 2009 l'obiettivo per la spesa farmaceutica territoriale, comprensivo sia di farmaceutica convenzionata che di doppio canale, verrà definito per ogni ASL, tenuto conto sia dell'effetto delle manovre nazionali sui prezzi e promozione dei farmaci equivalenti che delle azioni messe in campo dalle ASL nel corso del 2008; si conferma che l'eventuale risparmio rispetto all'obiettivo originariamente previsto nei decreti di assegnazione sarà da considerarsi obbligatoriamente come quota di risorse disponibili per le necessità complessive del sistema secondo le indicazioni della D.G. Sanità.

È necessario quindi che le ASL rafforzino le attività, già messe in campo nel corso del 2008, soprattutto per quanto riguarda la valutazione del mix di prescrizioni appropriate per l'iter diagnostico-terapeutico di riferimento, la dove sono o già disponibili o si renderanno tali all'interno della stessa categoria terapeutica farmaci equivalenti, tra gli stessi generici ed farmaci maturi ma ancora sotto brevetto, in particolare per le ATC per cui si rendono disponibili valutazioni di efficacia comparata.

Si confermano, quindi, come obiettivi per l'anno 2009, le seguenti iniziative già attivate nel biennio 2007-2008:

- promozione della prescrizione dei farmaci equivalenti (in particolare ATC: A02, C10, C09, C08, N06, J01);
- promozione di Percorsi Diagnostico-Terapeutici condivisi tra ASL e A.O. per uso appropriato di farmaci in patologie croniche ad alto costo (esempio HIV, artrite reumatoide, osteoporosi, depressione, ecc...);
- condivisione tra A.O./Fondazioni e ASL di prontuari aggiornati alla dimissione, in cui saranno valutate le iniziative aziendali tese a diffondere tra gli operatori sanitari (clinici e farmacisti) l'uso e la prescrizione alla dimissione dei farmaci equivalenti (in particolare ATC: A02, C10, C09, C08, N06, J01) e in coerenza con le valutazioni di efficacia comparata;
- promozione di iniziative di informazione e di formazione specifica per i medici prescrittori del territorio e delle strutture ospedaliere che diffondano le valutazioni di efficacia comparata relativamente ai farmaci di maggiore utilizzo e che per gli stessi, partendo dai dati della Banca Dati Assistito informino a riguardo della appropriatezza prescrittiva intesa come corretto dosaggio di farmaco prescritto e continuità temporale di adesione alla terapia (cosiddetta persistenza) dei pazienti. Il supporto tecnico scientifico di queste iniziative, promosse a livello ASL, A.O., Fondazioni IRCCS e regio-

nale, viene garantito dalla collaborazione tra D.G. Sanità e strutture universitarie lombarde;

- condivisione di iniziative comuni tra ASL ed A.O. e gli altri enti accreditati a contratto, per i medici prescrittori del territorio e delle strutture ospedaliere che diffondano il corretto utilizzo dei piani terapeutici e la loro gestione in rete.

Tali adempimenti sono obiettivi di sistema, e pertanto sia dei Direttori Generali delle ASL che delle Aziende Ospedaliere.

Si conferma, anche per l'anno 2009, come disposizione vincolante a livello regionale e per singola ASL la completezza del flusso, come previsto dal Decreto del Ministro della salute del 31 luglio 2007 per quanto riguarda:

- distribuzione per conto effettuate attraverso le farmacie, comprensiva anche dei dati di acquisto farmaci;
- distribuzione attraverso le strutture sanitarie di competenza territoriale (File F - tipologia 6 e 11);
- distribuzione diretta (File F - tipologia 13).

Tale adempimento è un obiettivo di sistema e perciò del Direttore Generale dell'ASL.

Inoltre per l'anno 2009 le ASL dovranno garantire specifico flusso informativo sulla titolarità delle farmacie e dei dispensari farmaceutici, in applicazione a quanto previsto dall'art. 50 legge n. 326/2003 e secondo le indicazioni della D.G. Sanità.

Certificazioni in scadenza relativamente a esenzione per farmaceutica

Di concerto con la Direzione Centrale Programmazione Integrata si dispone che le certificazioni attestanti il diritto all'esenzione sulla base del reddito, previste dalla d.g.r. n. 7/15592 del 12 dicembre 2003, prorogate fino al 31 dicembre 2008 dalla d.g.r. n. 8/5743 del 31 ottobre 2007, continueranno a mantenere la loro validità fino al 31 dicembre 2009.

Nel corso del 2009, in considerazione anche degli eventuali provvedimenti nazionali in materia di verifica sulle autocertificazioni, saranno emanati specifiche indicazioni in materia di verifica.

Farmaci per il dolore

Per facilitare ulteriormente l'accesso alle terapie del dolore da parte dei malati, richiamata la d.g.r. n. 7/20954 del 16 febbraio 2005, la Direzione Generale Sanità, con specifico provvedimento, aggiornerà l'elenco dei farmaci definito dalla citata d.g.r. 7/20954 entro il 31 dicembre 2008.

Sanità Penitenziaria - Assistenza Farmaceutica

Ai sensi della d.g.r. n. 8/8120 del 1° ottobre 2008, «Sanità Penitenziaria - Prime determinazioni in ordine al trasferimento dal servizio Sanitario Nazionale in attuazione del d.p.c.m. 1° aprile 2008», si confermano per l'anno 2009 le modalità di fornitura anche dei farmaci (di fascia A, e C) e dei dispositivi medici per il tramite della A.O. per Istituto Penitenziario come stabiliti dalla delibera di cui sopra.

Ospedalizzazione domiciliare cure palliative

In attuazione a quanto disposto dalla d.g.r. n. 8/7180 del 24 aprile 2008, «Determinazioni in merito alle nuove reti sanitarie per l'anno 2008 e ampliamento delle stesse con il modello di ospedalizzazione domiciliare cure palliative oncologiche e conseguenti indicazioni alle strutture», in particolare a quanto previsto nell'allegato 1 punto 2.5, «Fornitura di farmaci, ausili e presidi», in cui si è stabilito che «restano prescrivibili dai medici dell'unità di cure palliative, tramite l'utilizzo degli appositi ricettari, tutti i farmaci per il trattamento delle patologie concomitanti o i farmaci non presenti nel prontuario farmaceutico ospedaliero», la Direzione Generale Sanità entro il 31 dicembre 2008 darà specifiche indicazioni in merito a:

- consegna dei ricettari alle strutture;
- indicazioni in ricetta per identificare il percorso.

Ciò al fine di monitorare il corretto andamento del progetto.

Farmaceutica ospedaliera

La legge 29 novembre 2007 n. 222, all'art. 5 comma 5 dispone che «a decorrere dall'anno 2008 la spesa farmaceutica ospedaliera così come rilevata dai modelli CE, al netto della distribuzione diretta come definita al comma 1, non può superare a livello di ogni singola regione la misura percentuale del 2,4 per cento del finanziamento.

L'eventuale sfioramento di detto valore è recuperato intera-

mente a carico della regione attraverso misure di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera o di voci equivalenti della spesa ospedaliera non farmaceutica o di altre voci del Servizio sanitario regionale o con misure di copertura a carico di altre voci del bilancio regionale. Non è tenuta al ripiano la regione che abbia fatto registrare un equilibrio economico complessivo».

All'interno dell'attuale quadro normativo nazionale e nei limiti della complessiva compatibilità di sistema e del rispetto del tetto complessivo del 2,4% previsto per la farmaceutica ospedaliera, per quanto riguarda il File F, riferito ai cittadini lombardi (tipologie 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9 e 10) si ritiene possa crescere del 10% rispetto al 2008.

Tale disposizione è vincolante a livello regionale e per singola azienda.

Nel corso del 2009 la Direzione Generale Sanità attiverà specifiche iniziative, in coordinamento e collaborazione con i professionisti:

- per l'aggiornamento e revisione dell'elenco dei farmaci della tipologia 5, di cui alla nota prot. n. H1.2005.57478 del 29 dicembre 2005 e successive;
- per l'aggiornamento della tipologia 4 - terapia iposensibilizzante;
- per i farmaci oncoematologici, in particolar modo quelli di recente introduzione, in raccordo con i professionisti della Rete Ematologia Lombardia;
- per l'attivazione di gare aggregate sui farmaci innovativi con il supporto della Centrale Acquisti Regionale anche utilizzando la piattaforma Sintel.

Si richiama inoltre la necessità che strutture erogatrici di File F (AO, IRCCS pubblici e private, e case di cura accreditate) garantiscano in modo continuativo l'erogazione dei farmaci innovativi ospedalieri, facilitando il percorso dei pazienti.

Si conferma anche per l'anno 2009, come obiettivo diretto al controllo dei farmaci innovativi, che le ASL dovranno controllare/monitorare il 75% della prescrizione/erogazione in File F dei farmaci oncologici con scheda AIFA indipendentemente dalla tipologia di rendicontazione (5, 2 o 1).

A partire dal 2009 sono definite le regole sulla gestione contabile degli effetti dei controlli alle strutture erogatrici di File F e si rimanda all'allegato sui controlli.

Flusso informativo per il monitoraggio dei consumi di medicinali in ambito ospedaliero File R - obbligatorio.

A partire dall'anno 2009 diventa obbligatorio, secondo le indicazioni che saranno date dalla D.G. Sanità entro il 31 gennaio 2009, il flusso informativo per il monitoraggio dei consumi di medicinali in ambito ospedaliero, finalizzato alla raccolta dei dati sui medicinali utilizzati nelle strutture sanitarie direttamente gestite dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN), ad eccezione di quelli dispensati dalle stesse in distribuzione diretta.

Valutazione delle tecnologie sanitarie (Health Technology Assessment, HTA)

Il processo di valutazione dell'appropriatezza d'uso delle tecnologie sanitarie si applica a numerosi processi e prodotti previsti nei Livelli Essenziali di Assistenza, quali:

- farmaci e dispositivi biomedici, compresi i prodotti bioequivalenti o biosimilari ed i derivati nanotecnologici (dotati di Autorizzazione all'Immissione in Commercio - AIC - o di marchio CE);
- tecnologie diagnostico-terapeutiche di natura non farmacologica;
- revisioni (anche in forma di audit clinico ed organizzativo) ed innovazioni di procedure e percorsi preventivi (compresi gli screening), diagnostico-terapeutici, riabilitativi;
- sistemi organizzativi e di supporto coordinati (amministrativi, formativi, informativi) che predispongono, abilitano o rinforzano l'uso appropriato delle tecnologie sanitarie;
- l'interrelazione tra i precedenti fattori.

Le fasi del processo sono tre, sequenziali e cicliche:

- l'identificazione dei bisogni di valutazione;
- la raccolta e l'interpretazione delle documentazioni pertinenti;
- l'esame dei risultati finalizzato all'assunzione di decisioni allocative ed applicative.

In attuazione della Delibera n. 7856/2008, avente per oggetto

«Determinazione in merito alla valutazione dell'appropriatezza d'uso di farmaci, dispositivi biomedici e tecnologie diagnostico-terapeutiche al fine del loro impiego nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale secondo gli indirizzi del PSSR e determinazioni conseguenti», il processo di valutazione formale delle tecnologie sanitarie verrà attivato con la costituzione del Nucleo di Valutazione delle Priorità e dei Conflitti di Interesse nonché del Tavolo Tecnico per l'Appropriatezza in Medicina, previsti dalla d.g.r. medesima.

Nel corso del 2009 inoltre nell'ambito del processo di valutazione delle tecnologie sanitarie verranno attivate specifiche iniziative, di concerto con le ASL, le A.O. e le Fondazioni IRCCS, per l'identificazione di aree (patologie, tecnologie, prodotti, processi sanitari) meritevoli di valutazioni di specifico interesse nella prospettiva della sanità pubblica.

Priorità ed applicazioni per il 2009

Le ASL e gli erogatori, anche avvalendosi del coordinamento assicurato dal Tavolo Tecnico Interaziendale per l'Appropriatezza in Medicina, proseguono e potenziano le attività di revisione dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (PDTA) condivisi. Al fine di analizzare i percorsi effettivi le ASL e gli erogatori si avvalgono del monitoraggio della Banca Dati Assistenti (BDA) e delle informazioni raccolte con il sistema delle verifiche e dei controlli. Per la identificazione di aree meritevoli di revisione clinico-organizzativa le ASL e gli erogatori utilizzano i seguenti criteri:

1. trattamenti (preventivi o terapeutici) che richiedono una importante azione di coordinamento tra diverse componenti mediche e sanitarie (ad es. diverse discipline, diverse professionalità) al fine di ridurre la frammentazione dei servizi;
2. trattamenti routinari;
3. trattamenti rivolti ad ampie fasce di popolazione;
4. trattamenti altamente costosi;
5. patologie croniche ad evoluzione invalidante con significativa ricadute anche sociali;
6. documentata variabilità dei percorsi effettivi non riconducibile alle caratteristiche della patologia ma ascrivibile a eterogeneità dei comportamenti clinico-sanitari;
7. documentata necessità di miglioramento dell'accesso (o estensione della capacità) a servizi ad alta domanda sociale;
8. opportunità di riallocazione di servizi o prestazioni per migliorare l'efficienza d'uso.

Quali esempi di patologie che ricadono in uno o più dei criteri richiamati, si riportano: prevenzione secondaria di malattie cerebrovascolari, gestione territoriale della ipertensione arteriosa e del diabete mellito, asma del bambino e dell'adulto, BPCO, HIV, artrite reumatoide e altre malattie reumatiche croniche, osteoporosi (prevenzione secondaria di fratture clinicamente significative), disturbi depressivi, schizofrenia, epilessia, stent coronarici, defibrillatori impiantabili, farmaci innovativi in oncologia ed ematologia, farmaci e approcci assistenziali innovativi per l'Alzheimer, servizi di telesorveglianza e teleassistenza integrati in programmi riabilitativi a domicilio.

Formazione

Tra gli obiettivi di interesse regionale della Educazione Continua in Medicina (ECM-CPD) per l'anno 2009 è inserita la valutazione delle tecnologie sanitarie. Le ASL e le aziende erogatrici del SSR predispongono nel rispettivo Piano di Formazione almeno una iniziativa di formazione ECM-CPD, di rilievo aziendale, sul tema della valutazione delle tecnologie sanitarie, curando che le tre dimensioni costitutive delle valutazioni (clinica, economica, etica) siano tenute in conto nella stesura del progetto formativo.

A titolo esemplificativo vengono di seguito indicati alcuni indirizzi generali per le iniziative di formazione:

- a) dimensione clinica: elementi di interpretazione degli studi clinici, di analisi critica della letteratura biomedica (studi clinici, revisioni sistematiche, metanalisi, audit della pratica clinica);
- b) dimensione economica: elementi di costo-beneficio, di costo-efficacia, di costo-opportunità;
- c) dimensione etica: etica di prima persona (dignità umana, responsabilità personale e sociale nella propria salute e nella assistenza alla persona malata, cura della relazione clinico-paziente, salvaguardia della autonomia informata del

paziente), etica di terza persona (consequenzialismo; varie forme di utilitarismo).

Protesica e assistenza integrativa

In sede di bilancio preventivo 2009, le ASL dovranno indicare le azioni prioritarie che intendono attivare nel corso del 2009, al fine di promuovere interventi sul processo assistenziale che regolamenta l'assistenza protesica e l'assistenza integrativa per migliorare i risultati clinico-riabilitativi, nei confronti dei cittadini portatori di invalidità/disabilità, in un'ottica di governo della spesa basata sull'efficacia delle prestazioni.

L'importante funzione di prescrittore di ausili/protesi, che la normativa di riferimento assegna al medico specialista, richiede una proficua interazione di questa figura con l'ASL che, in questo processo, svolge l'altra importante funzione: il ruolo autorizzativo. Il prescrittore, per il ruolo centrale che svolge, dovrà quindi conoscere e applicare la normativa di riferimento, inoltre, dovrà aggiornarsi costantemente in prima persona oppure, per alcune tipologie di dispositivi, farà riferimento ad un tecnico specialista del settore, per lo svolgimento di questa funzione, così come previsto dalla normativa.

Si ricorda inoltre che sono stati pubblicati i decreti attuativi che hanno definito i prezzi da assumere come base d'asta dei dispositivi per le forniture al Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lettera v) della legge 27 dicembre 2006, n. 296.

Nel corso del 2009 sarà poi attivato uno specifico flusso sui Dispositivi, tenuto conto di quanto sarà richiesto a livello nazionale.

Si confermano come obiettivi 2009 nel campo dell'assistenza protesica le seguenti attività:

- 1) le ASL dovranno continuare a monitorare la percentuale di prescrizioni predisposte con modalità non conformi a quanto previsto dalla normativa e che pertanto comportano un primo diniego di autorizzazione e/o un prolungamento dei tempi di fornitura. Il monitoraggio dovrà essere comunicato alla D.G. Sanità con cadenza trimestrale, secondo le indicazioni già date nel corso del 2008;
- 2) le ASL dovranno attivare iniziative per promuovere il recupero di dispositivi già assegnati ma non utilizzati, operando la seguente procedura:
 - i dispositivi forniti tramite SSN, in confezione ancora integra, correttamente conservati e non utilizzati, legittimamente in possesso alle famiglie, possono essere ritirati, su base volontaria da parte del cittadino stesso avente diritto o da parte dei familiari, per subentrati motivi di non utilizzo degli stessi, per essere riutilizzati. Le ASL cureranno la necessaria comunicazione informativa. Il ritiro di questi dispositivi non prevede che lo stesso avvenga in forma di scambio con altri dispositivi;
 - ai fini di una nuova assegnazione, i dispositivi, di cui al precedente punto, dovranno essere presi in carico dalla struttura o organizzazione interessata, che provvede alla verifica, registrazione e custodia.

La Direzione Generale Sanità, a partire dal giugno 2008, ha intrapreso un percorso di revisione, con tutti gli operatori coinvolti del sistema, dei principi e modalità del processo di erogazione di ausili-presidi-protesi, allo scopo di uniformare tali prestazioni all'approccio che la Regione ha assunto:

- porre al centro dei servizi erogati la persona (e non la prestazione),
- semplificare gli adempimenti burocratici per ottenere servizi sanitari e socio-sanitari (riducendo autorizzazioni aggiuntive),
- garantire equità e qualità delle prestazioni (con regole a priori),
- verificarne l'appropriatezza e la correttezza prescrittiva (in capo all'istituzione e non al cittadino).

Pertanto, come primo esito del gruppo di lavoro che si occupa di definire questo nuovo percorso, è stato stabilito che nel corso del 2009 sarà avviata una specifica sperimentazione, che coinvolgerà quattro ASL.

Essa vedrà coinvolti nella prima fase un numero limitato di prescrittori (MMG/PLS e/o Specialisti delle Strutture sanitarie e socio sanitarie accreditate) e un numero limitato di dispositivi, come sarà definito in specifico provvedimento regionale.

Gli esiti della sperimentazione serviranno poi alla definizione del nuovo percorso del processo di erogazione di tali presidi

Per le quattro ASL coinvolte, la partecipazione alla sperimentazione costituirà un obiettivo specifico per il 2009.

Allegato 14 LA RICERCA

Il Piano Socio-Sanitario Regionale 2007-2009 approvato con d.c.r. VIII/ 257 del 26 ottobre 2006 ha individuato le linee strategiche della ricerca in ambito sanitario.

In relazione alle necessità regionali di programmazione e alle priorità evidenziate dal sistema scientifico sanitario, si ritiene opportuno promuovere e sostenere la ricerca in quei particolari settori sanitari che prevedono a breve o medio termine ricadute assistenziali o di prevenzione medica.

Pertanto, a partire dalla ricerca di base, sperimentale e preclinica, si intende porre attenzione ad una ricerca clinica realmente innovativa per tradurre i nuovi messaggi e risultati in tests diagnostici, nuove terapie, nuove strumentazioni.

Sul piano operativo si tratta essenzialmente di un modo più razionale, programmato e controllato di fare attività assistenziale, spesso sugli stessi malati, negli stessi reparti, con gli stessi strumenti con cui si fa l'assistenza quotidiana. Chiaramente cambia essenzialmente il metodo, vi è l'introduzione di una variabile nuova (il nuovo farmaco, la nuova procedura, il nuovo test diagnostico) che deve essere valutata in un appropriato trial clinico seguendo chiare e ben definite regole. Una ricerca clinica ben fatta potrebbe permettere di valutare quando e come l'innovazione deve essere adottata e correttamente applicata, anche in termini di costi-benefici.

In particolare si intende privilegiare la cosiddetta «ricerca indipendente» per prevenire l'insorgenza ed aumentare la sopravvivenza in ambito oncologico (per le malattie neoplastiche), cardiocerebrovascolare, malattie rare, che per una serie di motivi economico-organizzativi hanno avuto un ruolo marginale nel quadro degli interventi di ricerca ma di rilevanza strategica per conseguire gli obiettivi regionali.

Per l'anno 2009, con finanziamenti regionali pari a € 7.000.000,00, si sosterranno progetti di ricerca, sperimentazione e prototipizzazione per l'innovazione di prodotto e processo in ambito sanitario proposti dalle Fondazioni IRCCS e dalle Aziende Ospedaliere anche sede di polo universitario.

Con tale intervento si ritiene possibile richiedere un cofinanziamento anche all'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) a valere sui fondi dell'Agenzia previsti per la ricerca farmacologica.

Obiettivi, criteri, modalità, finanziamento e soggetti beneficiari saranno definiti da un apposito Gruppo di Lavoro, di cui faranno parte rappresentanti della Commissione Oncologica Regionale e delle Reti di Patologie per malattie rare, da costituirsi con provvedimento del Direttore Generale Sanità.

Allegato 15 TARIFE PRESTAZIONI DI RICOVERO E DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Rilevazione dei costi 2007

Nel corso del 2008 sono stati richiesti i bilanci di esercizio 2007 e la contabilità analitica per centri di costo a tutti gli erogatori accreditati e a contratto con il servizio sanitario regionale.

Tutti gli erogatori hanno risposto alla richiesta ed il 95% delle strutture ha fornito dei dati qualitativamente adeguati alle valutazioni finalizzate a definire i costi di produzione.

Dal bilancio alla contabilità analitica

La rilevazione analitica trasmessa dalle strutture è stata collegata ad una riclassificazione dei bilanci delle stesse. Questo ha permesso di verificare con le strutture invianti i dati e di migliorarne la qualità.

Il contenuto della suddivisione analitica dei costi coincide quindi con il totale del bilancio.

Ad ogni singola unità operativa sono stati collegati i DRG dalla stessa prevalentemente trattati e successivamente la sintesi dei costi raccolti per le diverse unità operative è stata riattribuita ai DRG sulla base: di criteri (costi generali), di ricerche effettuate in altri sistemi sanitari (laboratorio, radiologia, anatomia patologica, cardiologia), di standard (tempi di sala operatoria) e di ren-

dicontazioni (protesi, File F, giornate di terapia intensiva, diagnostica scintigrafica, giornate di ricovero).

Il costo degli appoggi nei reparti intensivi

Il costo della terapia intensiva è stato attribuito ad ogni singolo DRG sulla base delle giornate realmente trascorse dallo stesso – dato rilevato nella SDO – nei reparti di terapia intensiva.

Il costo delle sale operatorie

La attribuzione del costo delle sale operatorie sui singoli DRG è stata messa a punto grazie ad una rilevazione dei tempi medi di sala operatoria per procedura ICD9 effettuata presso alcune aziende ospedaliere campione.

Il costo dei servizi diagnostici

Oltre a rilevare il costo dei principali servizi diagnostici alle strutture era richiesta una stima del valore della domanda interna degli stessi servizi.

Sono stati resi disponibili i valori di domanda interna – dichiarati dalle strutture – dei seguenti servizi diagnostici:

- laboratori analisi;
- anatomia patologica;
- servizi trasfusionali;
- servizi di radiologia diagnostica;
- servizi di endoscopia digestiva;
- servizi di cardiologia;
- servizi di medicina nucleare.

Il dettaglio delle prestazioni rese per interni è stato utilizzato per assegnare, alle singole unità operative e di conseguenza ai singoli DRG, il costo delle prestazioni richieste. Per ripartire i costi rilevati nei servizi sono state utilizzate, ove disponibili, delle pesature mutate da pubblicazioni internazionali o, in alternativa, le codifiche di procedure segnalate sulle SDO (ad esempio endoscopia digestiva, medicina nucleare, biopsie).

La stima del costo giornaliero della degenza nei diversi reparti

È stato calcolato per ogni reparto di degenza il costo dei principali fattori legati all'assistenza medica ed infermieristica, al consumo di farmaci, ai servizi alberghieri, all'ammortamento delle apparecchiature e degli arredi e dei costi generali di azienda. I costi risultanti sono stati ordinati su scala percentile. Per ogni reparto è stato stimato il costo giornaliero di degenza corrispondente con il 30° percentile.

La definizione delle tariffe

In sintesi si rileva che è stato sviluppato un modello per trasferire i principali costi rilevati del 2007 sui singoli DRG prodotti dalle strutture nel medesimo anno:

I costi trasferiti con diversi criteri e diverse rilevazioni sono sostanzialmente i seguenti:

- costo della giornata di ricovero (in funzione della durata delle degenze);
- costo della diagnostica radiologica e di laboratorio;
- costo di altri servizi diagnostici terapeutici (anatomia patologica, medicina nucleare/scintigrafie, endoscopie, cardiologia);
- costo degli interventi in sala operatoria (in funzione del tempo medio);
- costo degli interventi nelle sale di emodinamica (in funzione del tempo medio e dei consumi specifici per intervento);
- costo delle giornate in reparti intensivi;
- costo delle protesi (fatto salvo il rimborso extra tariffa);
- costo dei materiali (elettrofisiologia, laparoscopia, lentine per cataratta, stimolatori...);
- costi alberghieri e costi di funzionamento della struttura (direzione sanitaria, amministrazione).

Il trasferimento dei costi rilevati sui singoli DRG rendicontati ha permesso di stimare per gli stessi i margini positivi e negativi.

Per quanto riguarda gli acuti in funzione dei margini rilevati si sono applicate alle tariffe attuali degli incrementi variabili tra il +0% ed il +5%. Nessuna tariffa è stata ridotta, se non per effetto di arrotondamento all'euro (questo solo per 10 DRG) e per i DRG 059 e 060 le tariffe sono state allineate, a prescindere dalla modalità di erogazione, su un valore pari alla media ponderata dei valori per ricoveri maggiori di un giorno oggi in vigore per gli stessi due DRG.

Per quanto riguarda la riabilitazione, dove si sono registrati dei margini mediamente superiori a quelli dell'area acuta, gli aumenti tariffari si sono concentrati su alcuni DRG afferenti all'area neurologica e a quella cardio polmonare.

L'impatto di queste modifiche porta ad un incremento medio delle valorizzazioni pari al 2,4%.

Le tariffe delle prestazioni di ricovero e cura per acuti, rimodulate con il metodo descritto nei punti precedenti, quelle di riabilitazione e di specialistica ambulatoriale sono aggiornate (vedi allegato) con il risultato di essere adeguate al tasso di inflazione programmata e di tenere conto dei costi derivanti dal rinnovo in corso dei contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente.

Le tariffe ambulatoriali

I costi del 2007 sono stati raccolti anche per le prestazioni di specialistica ambulatoriale con particolare attenzione alle prestazioni erogate in contesto ospedaliero.

Per la valutazione dei costi relativi alle prestazioni ambulatoriali bisogna considerare l'effetto di alcuni fattori confondenti:

- nei centri di costo che producono le prestazioni ambulatoriali vengono spesso prodotte contemporaneamente prestazioni per esterni (tariffate), per esterni in PS (tariffa maggiorata del 50%) e prestazioni per interni (valorizzazione in capo alle singole strutture);
- sono solo poche eccezioni quelle in cui i sistemi di contabilità analitica aziendale approfondiscono la rilevazione fino a valutare il costo delle singole linee produttive o delle singole prestazioni.

Si è quindi agito:

- rilevando i costi delle UO così come rilevati nelle contabilità;
- richiedendo i valori della produzione per interni, per esterni in regime ordinario e per esterni in PS;
- richiedendo - a chi ne fosse in possesso - degli approfondimenti analitici sulle principali linee produttive interne alla radiologia diagnostica ed al laboratorio analisi.

Complessivamente l'area ambulatoriale - includendo tutte le fonti di ricavo relative alla stessa - è in equilibrio. Le analisi effettuate hanno messo inoltre in evidenza aree caratterizzate da margini significativamente positivi (RMN, chirurgia ambulatoriale della cataratta e del tunnel carpale, genetica medica) ed aree di particolare sofferenza (endoscopia digestiva).

La tariffe 2009 delle prestazioni di specialistica ambulatoriale restano quindi per la gran parte invariate ad eccezione dei correttivi di seguito elencati:

- riduzione delle tariffe ambulatoriali per cataratta e tunnel carpale;
- riduzione delle tariffe di RMN e TAC;
- riduzione della tariffa della prima visita di 1 euro;
- riduzione della visita di controllo di 1,5 euro;
- riduzione delle tariffe delle prestazioni laboratoristiche di genetica;
- incremento delle tariffe di endoscopia digestiva.

Interventi e/o prestazioni sanitarie messe in atto per tipizzazione genomica e per la cura della lipodistrofia nei pazienti HIV positivi in trattamento antiretrovirale

Si stabilisce che le valutazioni di tipizzazione genomica propeudetiche alla somministrazione di determinate terapie per le quali sia clinicamente indispensabile verificare in via preventiva elementi significativi di tossicità e/o di corretto dosaggio, vedi ad esempio l'abacavir solfato, devono essere rendicontate con il codice del nomenclatore tariffario ambulatoriale 90.78.5 «tipizzazione genomica HLA-B mediante sequenziamento diretto».

Per una maggiore sicurezza dei pazienti e per una corretta indicazione diagnostico-terapeutica, gli interventi e/o procedure di seguito indicati possono essere effettuati, a decorrere dal 1° gennaio 2009, solo presso Strutture sanitarie in cui vi sia una Unità Organizzativa di Malattie Infettive autorizzata, accreditata e a contratto con il Sistema Sanitario Regionale. Con questa scelta si pongono le premesse per permettere allo specialista in malattie infettive di essere il riferimento principale nella gestione del percorso diagnostico terapeutico dei pazienti affetti da HIV.

L'intervento/procedura di inoculazione di filler per il trattamento dell'atrofia del tessuto cutaneo e/o sottocutaneo al volto per pazienti HIV positivi in trattamento antiretrovirale è identi-

ficato dal codice 99.2B «iniezione o infusione di sostanze specifiche per la cura della lipodistrofia al volto nei pazienti HIV positivi in trattamento antiretrovirale» del nomenclatore tariffario ambulatoriale.

L'intervento di Colemann per atrofia del tessuto cutaneo e/o sottocutaneo al volto nei pazienti HIV positivi in trattamento antiretrovirale è identificato con il codice di intervento 8689 «Altra riparazione o ricostruzione di cute e tessuto sottocutaneo» dell'elenco sistematico degli interventi chirurgici e delle procedure ICD-9-CM.

L'intervento di liposuzione per la rimozione dell'accumulo di tessuto adiposo a livello del volto, del collo e della parte superiore del tronco (lipomatosi cervicale [gobba di bufalo]) nei pazienti HIV positivi in trattamento antiretrovirale è identificato con il codice di intervento 8689 «Altra riparazione o ricostruzione di cute e tessuto sottocutaneo» dell'elenco sistematico degli interventi chirurgici e delle procedure della classificazione ICD-9-CM.

In caso di prestazioni eseguite in regime di ricovero per ragioni cliniche documentate, la diagnosi principale da indicare nella SDO corrisponde al codice 7018 «Altre affezioni ipertrofiche e atrofiche specificate della cute» seguita da una diagnosi secondaria identificata nel codice V08 «Stato infettivo asintomatico da virus da immunodeficienza umana (HIV)» dell'elenco sistematico delle malattie e dei traumatismi della classificazione ICD-9-CM.

Riabilitazione specialistica e generale geriatrica

1) A decorrere dalle accettazioni effettuate dal 1° gennaio 2009 il trasferimento in riabilitazione specialistica o generale geriatrica dei pazienti operati per protesi all'anca o al ginocchio avviene quando le condizioni clinico/funzionali degli stessi permettono di iniziare una mobilitazione attiva.

2) A decorrere dalle dimissioni effettuate dal 1° gennaio 2009 la soglia di degenza oltre la quale si applica la riduzione della tariffa prevista per i DRG afferenti alla MDC 08 non viene calcolata per singolo ricovero ma per paziente, sommando quindi le giornate di degenza di ricoveri differenti che si possono verificare anche in ospedali differenti. Rappresenta una soluzione di continuo rispetto a questa regola un intervallo di almeno 15 giorni tra la dimissione da un reparto di riabilitazione e la successiva riammissione in un reparto riabilitativo accreditato con pari intensità assistenziale e terapeutica.

Trapianto di cornea

Per dare piena attuazione alle previsioni contenute nella d.g.r. 8/6231 del 21 dicembre 2007 che ha stabilito che a decorrere dal 1° gennaio 2009 il finanziamento delle tessute sia a carico degli strutture di ricovero e cura che li acquistano dalle banche, si stabilisce che il DRG 042 in caso di trapianto di cornea con acquisto del tessuto da una delle banche regionali autorizzate, dovrà essere codificata, nel campo denominato «tipo tariffa» in posizione 221 - 221 del file SDO2.TXT la lettera S. Resta inteso per le restante casistica afferente al DRG 042 campo denominato «tipo tariffa» in posizione 221 - 221 del file SDO2.TXT dovrà essere indicata la lettera N.

Osservatorio dei dispositivi e delle tecnologie sanitarie

Le rilevazioni dei costi delle attività di ricovero e cura hanno evidenziato la difficoltà di classificare nel DRG più adeguato (in termini di aggregato isorisorse) alcune tipologie di procedure che comportano l'utilizzo di particolari tecniche operatorie e/o di presidi e dispositivi sanitari. La scarsa rappresentatività delle codifiche ICD9-CM ha portato la Direzione Generale Sanità a proporre negli ultimi anni delle sottoclassificazioni per alcuni DRG con la conseguenza di migliorare la descrittività degli stessi rispetto ai costi delle procedure ma, nello stesso tempo, rendendo più complesso il sistema di classificazione dei ricoveri. A partire dal 2009 si stabilisce che, per rispondere a questa esigenza sempre più importante, venga attivato, in collaborazione con IReR l'osservatorio dei dispositivi/presidi sanitari con la finalità di effettuare delle valutazioni di costo relativamente a tipologie di tecniche e di prestazioni che non risultano oggi essere adeguatamente rappresentate dai codici ICD9-CM degli interventi/procedure e la cui costosità di conseguenza non trova adeguata descrizione nei DRG oggi esistenti, con il rischio di avere delle attribuzioni non adeguate per difetto o per eccesso di rimborso.

Un ruolo decisivo nel corso del 2009 avranno nello sviluppo di questo osservatorio le società scientifiche e professionali maggiormente coinvolte nella erogazione delle procedure, di seguito

elencate, che saranno oggetto dei lavori del primo anno di attività dell'Osservatorio:

- laparoscopie e tecniche chirurgiche mininvasive per interventi relativi al colon/retto;
- suturatici circolari per effettuazioni di interventi sulla mucosa e sottomucosa del retto;
- fibre ottiche e tecniche laser per interventi di otorinolaringoiatria;
- dispositivi avanzati di neurostimolazione elettrica e di neuro-modulazione farmacologicospinale per la terapia del dolore cronico grave e non responsivo a terapie farmacologiche alternative.

Vengono destinati, per l'esercizio 2009, 10 milioni di euro per effettuare una integrazione del rimborso dei ricoveri relativi alle procedure sopra elencate che verrà corrisposta alle strutture, in aggiunta alle quote negoziate con le ASL, secondo le quantità e le modalità che saranno definite dalla Giunta regionale sulla base delle risultanze del primo anno di attività dell'Osservatorio.

Corretta codifica delle complicanze e delle comorbidità sulla SDO

La approvazione della d.g.r. 8/7612 dell'11 luglio 2008 ha stabilito che alcune diagnosi e/o condizioni cliniche non dovessero essere codificate sulla SDO in quanto le stesse, sulla base delle indicazioni fornite da un gruppo di lavoro di chirurghi operanti in Strutture della Rete Oncologica Lombarda (ROL) ed afferenti alla Società Lombarda di Chirurgia, non sono da ritenersi corrispondenti ai criteri definiti con il d.d.g. Sanità n. 4733 del 28 febbraio 2000 «Regole generali per l'utilizzo della versione italiana dell'ICD-9-CM 1997 e per la corretta selezione e codifica delle informazioni cliniche rilevate attraverso la SDO. Modifica del d.d.g. n. 64001 del 6 luglio 1998».

Ci si riferiva in particolare all'Allegato tecnico dello stesso decreto che ha stabilito che «per diagnosi secondaria deve intendersi qualunque condizione, diversa dalla diagnosi principale, che influenzi l'assistenza erogata al paziente in termini di: trattamento terapeutico, procedure diagnostiche eseguite, durata della degenza, assistenza infermieristica, monitoraggio clinico».

Una prima valutazione dell'impatto della predetta d.g.r. 8/7612 effettuata con alcuni dei componenti del gruppo di lavoro che aveva portato alla definizione delle determinazioni nella stessa contenute ha evidenziato la necessità, pur nella piena condivisione della decisione a suo tempo presa, di poter indicare nella SDO, al momento della dimissione, delle diagnosi e/o dei quadri clinici che pur non potendo costituire delle «complicanze» dal punto di vista della attribuzione corretta del DRG possono rappresentare delle importanti informazioni di tipo epidemiologico (linfonodo positivo ad esempio).

Con la finalità di conciliare questa necessità di tipo conoscitivo/epidemiologico con l'obbligo di rispettare le regole di codifica si stabilisce che la posizione relativa alla sesta diagnosi già prevista nella SDO debba essere utilizzata solo per indicare diagnosi e/o quadri clinici, che possono in generale essere delle complicanze, quando le stesse vengono codificate relativamente a ricoveri per i quali invece rappresentano solo un dato descrittivo di tipo epidemiologico e non una complicanza. Ne consegue che la sesta diagnosi a decorrere dalle dimissioni effettuate dal 1° gennaio 2009 non verrà più utilizzata ai fini del calcolo dei DRG.

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
001	C	Craniotomia età >17 escl. per traumatismo	11103	8326	39	333			8326	0	233	40	139	176
002	C	Craniotomia età >17 per traumatismo	11653	8740	26	533			8740	0	233	40	139	176
003	C	Craniotomia età <18	11027	8270	60	316			8270	0	233	40	139	176
004	C	Interventi su midollo spinale	7961	5970	21	301			5970	0	267	60	159	200
005	C	Interventi su vasi extracranici	4345	3259	16	218			3259	0	233	40	139	176
006	C	Decompressione tunnel carpale	786	786	4	101			786	0	233	40	139	176
007	C	Int. su nervi periferici e cranici ed altri int. su sist. nervoso con CC	7681	5761	40	251			5761	0	233	40	139	176
008	C	Int. su nervi periferici e cranici ed altri int. su sist. nervoso senza CC	2116	1587	14	204			1587	0	233	40	139	176
008	C	Int. su nervi periferici e cranici ed altri int. su sist. nervoso senza CC (Con cod. di interv. principale 9231 o 9232 o 9233 "Radiochirurgia ...")	7450	5587	40	244			5587	0	233	40	139	176
009	M	Malattie e traumatismi midollo spinale	4046	286	31	198			0	286	373	180	224	280
010	M	Neoplasie del sist. nervoso con CC	3410	214	16	161	6	2505	0	214	240	40	144	182
011	M	Neoplasie del sist. nervoso senza CC	2505	179	26	142			0	179	240	40	144	182
012	M	Malattie degenerative del sist. nervoso	2935	201	23	129			0	201	355	60	213	267
013	M	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	2524	206	20	131			0	206	355	60	213	267
014	M	Malattie cerebrovascolari specifiche escl. TIA (Con altra diagnosi principale)	2693	154	30	112			0	154	355	80	213	267
014	M	Malattie cerebrovascolari specifiche escl. TIA (Con diagnosi principale:430, 431, 432.0, 432.1, 432.9, 433.01, 433.11, 433.21, 433.31, 433.81, 433.91, 434.01, 434.11, 434.91)	3738	213	30	154			0	213	355	80	213	267
015	M	TIA e occlusioni precerebrali (Con altra diagnosi principale)	2192	150	21	109			0	150	289	50	173	217
015	M	TIA e occlusioni precerebrali (Con diagnosi principale:433.00, 433.10, 433.20, 433.30, 433.80, 433.90, 434.00, 434.10, 434.90)	2617	150	21	109			0	150	289	50	173	217
016	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche con CC	2645	210	13	146	6	2030	0	210	289	50	173	217
017	M	Malattie cerebrovascolari aspecifiche senza CC	2030	159	20	102			0	159	289	50	173	217
018	M	Malattie nervi cranici e periferici con CC	1682	175	13	129	5	1244	0	175	289	50	173	217
019	M	Malattie nervi cranici e periferici senza CC	1244	153	22	61			0	153	289	40	173	217
020	M	Infezioni del sist. nervoso escl. meningite virale	7034	333	40	273			0	333	233	40	139	176
021	M	Meningite virale	4331	316	20	291			0	316	233	40	139	176
022	M	Encefalopatia ipertensiva	2231	203	27	132			0	203	306	60	184	229
023	M	Stato stuporoso e coma di origine non traumatica	2594	146	24	131			0	146	373	180	224	280
024	M	Convulsioni e cefalea età >17 con CC	1663	225	11	172	4	1135	0	225	233	40	139	176
025	M	Convulsioni e cefalea età >17 senza CC	1135	167	17	61			0	167	233	40	139	176
026	M	Convulsioni e cefalea età <18	2803	393	11	346			0	393	233	40	139	176
027	M	Stato stuporoso e coma di origine traum., coma > 1h	4477	258	31	172			0	258	362	180	217	271
028	M	Stato stuporoso e coma di origine traum., coma < 1h, età >17 con CC	3251	263	14	256	4	1917	0	263	362	180	217	271
029	M	Stato stuporoso e coma di origine traum., coma < 1h, età >17 senza CC	1917	216	18	208			0	216	362	180	217	271
030	M	Stato stuporoso e coma di origine traum., coma < 1h, età <18	1123	236	4	205			0	236	362	180	217	271
031	M	Commozione cerebrale età >17 con CC	2066	233	8	209	2	1392	0	233	233	40	139	176
032	M	Commozione cerebrale età >17 senza CC	1392	201	10	176			0	201	233	40	139	176
033	M	Commozione cerebrale età <18	856	209	4	124			0	209	233	40	139	176
034	M	Altre malattie del sist. nervoso con CC	2445	191	10	135	3	1719	0	191	233	40	139	176
035	M	Altre malattie del sist. nervoso senza CC	1719	154	20	110			0	154	289	40	173	217
036	C	Interventi su retina	2143	1606	12	140			1606	0	167	30	99	125
037	C	Interventi su orbita	2493	1869	20	194			1869	0	167	20	99	125
038	C	Interventi primari su iride	1236	926	16	125			926	0	167	20	99	125
039	C	Interventi su cristallino con o senza vitrectomia	856	856	4	86			856	0	167	20	99	125

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
040	C	Interventi su strutture extraoculari escl. l'orbita, età >17	1228	1228	4	110			1228	0	167	20	99	125
041	C	Interventi su strutture extraoculari escl. l'orbita, età <18	806	806	4	116			806	0	167	20	99	125
042	C	Interventi su strutture intraoculari escl. retina, iride e cristallino (senza acquisto cornea banca tessuti)	1513	1513	9	69			1513	0	167	20	99	125
042	C	Interventi su strutture intraoculari escl. retina, iride e cristallino (con acquisto cornea banca tessuti)	2463	2463	9	69			2463	0	167	20	99	125
043	M	lfema	1221	203	13	166			0	203	167	20	99	125
044	M	Infezioni acute maggiori occhio	2024	208	26	131			0	208	167	20	99	125
045	M	Malattie neurologiche occhio	1787	176	20	152			0	176	167	20	99	125
046	M	Altre malattie occhio, età >17 con CC	2302	181	10	243	3	1422	0	181	167	20	99	125
047	M	Altre malattie occhio, età >17 senza CC	1422	181	15	148			0	181	167	20	99	125
048	M	Altre malattie occhio, età <18	1362	194	13	158			0	194	167	20	99	125
049	C	Interventi maggiori su capo e su collo	5220	3915	46	126			3915	0	167	20	99	125
050	C	Sialoadenectomia	2315	1735	11	139			1735	0	167	20	99	125
051	C	Interventi su ghiandole salivari escl. sialoadenectomia	1844	1382	20	224			1382	0	167	20	99	125
052	C	Riparazione di cheiloschisi e di palatoschisi	2417	1811	14	182			1811	0	167	20	99	125
053	C	Interventi su seni e mastoide, età >17	2289	1717	9	201			1717	0	167	20	99	125
054	C	Interventi su seni e mastoide, età <18	2212	1659	20	177			1659	0	167	20	99	125
055	C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	1386	1386	4	93			1386	0	167	20	99	125
056	C	Rinoplastica	1803	1351	4	214			1351	0	167	20	99	125
057	C	Interventi su tonsille e adenoidi escl. solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17	2203	1651	4	307			1651	0	167	20	99	125
058	C	Interventi su tonsille e adenoidi escl. solo tonsillectomia e/o adenoidectomia, età <18	975	731	7	187			731	0	167	20	99	125
059	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età >17	979	734	4	232			735	0	167	20	99	125
060	C	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età <18	979	734	4	232			734	0	167	20	99	125
061	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età >17	2276	1706	10	300			1706	0	167	20	99	125
062	C	Miringotomia con inserzione di tubo, età <18	957	717	2	166			717	0	167	20	99	125
063	C	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola	3204	2402	15	232			2402	0	167	20	99	125
064	M	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola	3696	295	23	190			0	295	167	20	99	125
065	M	Alterazioni dell'equilibrio	986	157	15	55			0	157	167	20	99	125
066	M	Epistassi	1526	235	11	176			0	235	167	20	99	125
067	M	Epiglottidite	2514	396	13	261			0	396	167	20	99	125
068	M	Otite media e infezioni vie respiratorie sup., età >17 con CC	2409	197	8	159	3	1518	0	197	167	20	99	125
069	M	Otite media e infezioni vie respiratorie sup., età >17senza CC	1518	194	10	159			0	194	167	20	99	125
070	M	Otite media e infezioni vie respiratorie sup., età <18	1828	351	9	243			0	351	167	20	99	125
071	M	Laringotracheite	2058	395	5	387			0	395	167	20	99	125
072	M	Traumatismi e deformità del naso	1796	390	4	251			0	390	167	20	99	125
073	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età >17	2245	278	13	248			0	278	167	20	99	125
074	M	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età <18	1056	210	9	150			0	210	167	20	99	125
075	C	Interventi maggiori su torace	11954	8965	31	309			8965	0	223	15	133	167
076	C	Altri interventi su app. respiratorio con CC	4858	2492	19	237	6	3324	2492	0	223	15	133	167
077	C	Altri interventi su app. respiratorio senza CC	3324	2492	37	156			2492	0	223	15	133	167
078	M	Embolia polmonare	4282	205	33	149			0	205	223	15	133	167
079	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età >17 con CC	3498	211	21	133	11	3041	0	211	223	15	133	167
080	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età >17 senza CC	3041	132	42	68			0	132	223	15	133	167
081	M	Infezioni e infiammazioni respiratorie, età <18	3787	269	27	157			0	269	223	15	133	167

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
082	M	Neoplasie app. respiratorio	3785	222	36	184			0	222	257	20	153	192
083	M	Traumi maggiori torace con CC	2385	280	9	257	3	1494	0	280	223	15	133	167
084	M	Traumi maggiori torace senza CC	1494	280	12	173			0	280	223	15	133	167
085	M	Versamento pleurico con CC	2513	206	15	140	7	2122	0	206	223	15	133	167
086	M	Versamento pleurico senza CC	2122	135	28	89			0	135	223	15	133	167
087	M	Edema polmonare e insuff. respiratoria	3518	233	27	211			0	233	272	40	162	203
088	M	Malattia polmonare cronico-ostruttiva	2937	218	21	150			0	218	272	40	162	203
089	M	Polmonite semplice e pleurite, età >17 con CC	3054	199	15	139	7	2345	0	199	257	20	153	192
090	M	Polmonite semplice e pleurite, età >17 senza CC	2345	158	21	108			0	158	223	15	133	167
091	M	Polmonite semplice e pleurite, età <18	2516	308	15	198			0	308	223	15	133	167
092	M	Malattia polmonare interstiziale con CC	3610	219	15	157	6	2373	0	219	223	15	133	167
093	M	Malattia polmonare interstiziale senza CC	2373	176	26	142			0	176	223	15	133	167
094	M	Pneumotorace con CC	3507	245	12	180	4	1944	0	245	223	15	133	167
095	M	Pneumotorace senza CC	1944	216	16	153			0	216	223	15	133	167
096	M	Bronchite e asma, età >17 con CC	2553	204	11	150	5	1903	0	204	257	20	153	192
097	M	Bronchite e asma, età >17 senza CC	1903	182	17	131			0	182	257	20	153	192
098	M	Bronchite e asma, età <18	2662	365	12	276			0	365	223	15	133	167
099	M	Segni e sintomi respiratori con CC	2807	172	12	120	3	1596	0	172	267	20	159	200
100	M	Segni e sintomi respiratori senza CC	1596	157	16	110			0	157	267	20	159	200
101	M	Altre diagnosi relative app. respiratorio con CC	3188	197	11	140	3	1767	0	197	267	20	159	200
102	M	Altre diagnosi relative app. respiratorio senza CC	1767	172	15	136			0	172	267	20	159	200
103	C	Trapianto cardiaco	44080	33060	73	716			33060	0	217	20	130	162
104	C	Interventi su valvole card. e altri interv. maggiori cardiotoracici con cateterismo card.	22559	16918	30	820			16918	0	217	15	130	162
105	C	Interventi su valvole card. e altri interv. maggiori cardiotoracici senza cateterismo card.	17635	13225	26	773			13225	0	217	15	130	162
106	C	Bypass coronarico con PTCA	18233	13675	45	571			13675	0	217	15	130	162
107	C	Bypass coronarico con cateterismo cardiaco	17118	12838	28	571			12838	0	217	15	130	162
108	C	Altri interventi cardiotoracici	17089	12817	27	741			12817	0	217	15	130	162
109	C	Bypass coronarico senza PTCA o cateterismo cardiaco	13228	9920	18	787			9920	0	217	15	130	162
110	C	Interventi maggiori su sist. cardiovascolare con CC	13822	6322	18	439	7	8431	6322	0	217	15	130	162
111	C	Interventi maggiori su sist. cardiovascolare senza CC	8431	6322	22	297			6322	0	217	15	130	162
112		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
113	C	Amputazione per mal. app. circolatorio escl. arto sup. e dita piede	9338	7001	67	209			7001	0	217	15	130	162
114	C	Amputazione arto sup. e dita piede per mal. app. circolatorio	4977	3733	52	123			3733	0	217	15	130	162
115	C	Impianto PM cardiaco permanente con IMA, insuff. card. o shock, o AICD o generatore impulsivi	12545	9409	31	504			9409	0	217	15	130	162
116	C	Impianto PM cardiaco permanente con altre patologie	8294	6221	19	505			6221	0	217	15	130	162
117	C	Revisione di PM cardiaco escl. sostituzione	3767	2825	33	253			2825	0	217	15	130	162
118	C	Sostituzione di PM cardiaco	4659	3493	4	461			3493	0	217	15	130	162
119	C	Legatura e stripping vene	1552	1552	4	173			1552	0	217	15	130	162
120	C	Altri interventi su app. circolatorio	6391	4794	43	229			4794	0	217	15	130	162
121	M	Mal. cardiovascolari con IMA e complicanze maggiori, dimessi vivi	6058	297	14	214	6	4109	0	297	305	20	184	230
122	M	Mal. cardiovascolari con IMA senza complicanze maggiori, dimessi vivi	4109	289	17	172			0	289	261	20	156	195
123	M	Mal. cardiovascolari con IMA, deceduti	5152	491	30	527			0	491	221	15	132	165
124	M	Mal. cardiovascolari escl. IMA, con cateterismo cardiaco e dia. complicata	4749	587	9	251	2	2331	0	587	300	20	180	226
125	M	Mal. cardiovascolari escl. IMA, con cateterismo cardiaco senza dia. complicata	2331	575	9	251			0	575	289	20	173	218

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
126	M	Endocardite acuta e subacuta	10281	341	102	248			0	341	221	15	132	165
127	M	Insufficienza cardiaca e shock	3150	211	24	153			0	211	300	20	180	226
128	M	Tromboflebite vene profonde	2492	164	23	120			0	164	217	15	130	162
129	M	Arresto cardiaco senza causa apparente	4060	297	39	289			0	297	217	15	130	162
130	M	Mal. vascolari periferiche con CC	1913	203	13	135	4	1284	0	203	257	20	153	192
131	M	Mal. vascolari periferiche senza CC	1284	149	27	52			0	149	257	20	153	192
132	M	Aterosclerosi con CC	1362	175	10	122	4	979	0	175	257	20	153	192
133	M	Aterosclerosi senza CC	979	142	17	49			0	142	257	20	153	192
134	M	Ipertensione	1042	162	18	56			0	162	217	20	130	162
135	M	Mal. cardiache congenite e valvolari, età >17 con CC	2664	241	10	165	4	1851	0	241	217	15	130	162
136	M	Mal. cardiache congenite e valvolari, età >17 senza CC	1851	176	16	122			0	176	257	20	153	192
137	M	Mal. cardiache congenite e valvolari, età <18	2086	271	12	226			0	271	217	15	130	162
138	M	Aritmia e alterazioni conduzione cardiaca con CC	2671	252	9	176	3	1739	0	252	217	15	130	162
139	M	Aritmia e alterazioni conduzione cardiaca senza CC	1739	196	14	138			0	196	217	15	130	162
140	M	Angina pectoris	2186	199	18	129			0	199	257	20	153	192
141	M	Sincope e collasso con CC	1417	177	10	138	4	1086	0	177	217	15	130	162
142	M	Sincope e collasso senza CC	1086	165	21	61			0	165	217	15	130	162
143	M	Dolore toracico	1766	228	13	166			0	228	217	15	130	162
144	M	Altre diagnosi relative app. circolatorio con CC	3255	264	12	161	4	2194	0	264	300	30	181	226
145	M	Altre diagnosi relative app. circolatorio senza CC	2194	203	21	137			0	203	261	20	156	195
146	C	Resezione rettale con CC	10323	4417	22	188	10	5888	4417	0	167	20	99	125
147	C	Resezione rettale senza CC	5888	4417	35	129			4417	0	167	20	99	125
148	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC	13170	3650	24	261	9	4869	3650	0	167	20	99	125
149	C	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	4869	3650	42	142			3650	0	167	20	99	125
150	C	Lisi di aderenze peritoneali con CC	6959	2779	17	310	5	3707	2779	0	167	20	99	125
151	C	Lisi di aderenze peritoneali senza CC	3707	2779	29	198			2779	0	167	20	99	125
152	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue con CC	7657	2597	20	190	6	3463	2597	0	167	20	99	125
153	C	Interventi minori su intestino crasso e tenue senza CC	3463	2597	33	174			2597	0	167	20	99	125
154	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età >17 con CC	13255	3695	26	334	9	4926	3695	0	167	20	99	125
155	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età >17 senza CC	4926	3695	34	138			3695	0	167	20	99	125
156	C	Interventi su esofago, stomaco e duodeno, età <18	2733	2048	30	122			2048	0	167	20	99	125
157	C	Interventi su ano e stoma con CC	2815	1209	9	150	2	1209	1209	0	167	20	99	125
158	C	Interventi su ano e stoma senza CC	1209	1209	4	66			1209	0	167	20	99	125
159	C	Interventi per ernia escl. inguinale e femorale, età >17 con CC	3332	1517	12	138	3	1517	1517	0	167	20	99	125
160	C	Interventi per ernia escl. inguinale e femorale, età >17 senza CC	1517	1517	16	54			1517	0	167	20	99	125
161	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età >17 con CC	2530	1131	7	148	3	1131	1131	0	167	20	99	125
162	C	Interventi per ernia inguinale e femorale, età >17 senza CC	1131	1131	4	67			1131	0	167	20	99	125
163	C	Interventi per ernia, età <18	1066	1066	4	143			1066	0	167	20	99	125
164	C	Appendicectomia con dia. principale complicata con CC	5919	2261	13	402	4	3013	2261	0	167	20	99	125
165	C	Appendicectomia con dia. principale complicata senza CC	3013	2261	10	331			2261	0	167	20	99	125
166	C	Appendicectomia con dia. principale non complicata con CC	3794	1596	8	266	3	2127	1596	0	167	20	99	125
167	C	Appendicectomia con dia. principale non complicata senza CC	2127	1596	9	250			1596	0	167	20	99	125
168	C	Interventi su bocca con CC	4268	1274	8	184	3	1700	1274	0	167	20	99	125
169	C	Interventi su bocca senza CC	1700	1274	9	176			1274	0	167	20	99	125

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
170	C	Altri interventi su app. digerente con CC	6845	2714	21	290	5	3620	2714	0	167	20	99	125
171	C	Altri interventi su app. digerente senza CC	3620	2714	31	141			2714	0	167	20	99	125
172	M	Neoplasie maligne app. digerente con CC	3923	238	17	190	5	2232	0	238	167	20	99	125
173	M	Neoplasie maligne app. digerente senza CC	2232	170	26	132			0	170	167	20	99	125
174	M	Emorragia gastrointestinale con CC	2530	224	11	161	5	1883	0	224	167	20	99	125
175	M	Emorragia gastrointestinale senza CC	1883	176	18	122			0	176	167	20	99	125
176	M	Ulcera peptica complicata	3083	244	25	195			0	244	167	20	99	125
177	M	Ulcera peptica non complicata con CC	2152	175	11	124	5	1758	0	175	167	20	99	125
178	M	Ulcera peptica non complicata senza CC	1758	175	18	123			0	175	167	20	99	125
179	M	Mal. infiammatorie intestino	3295	227	26	161			0	227	167	20	99	125
180	M	Occlusione gastrointestinale con CC	2603	219	12	168	4	1712	0	219	167	20	99	125
181	M	Occlusione gastrointestinale senza CC	1712	168	17	124			0	168	167	20	99	125
182	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea mal. app. digerente, età >17 con CC	1474	208	10	147	4	1028	0	208	167	20	99	125
183	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea mal. app. digerente, età >17 senza CC	1028	161	18	65			0	161	167	20	99	125
184	M	Esofagite, gastroenterite e miscellanea mal. app. digerente, età <18	1092	316	4	120			0	316	167	20	99	125
185	M	Mal. denti e cavo orale escl. estrazione e riparazione, età >17	2484	302	15	247			0	302	167	20	99	125
186	M	Mal. denti e cavo orale escl. estrazione e riparazione, età <18	1393	220	9	171			0	220	167	20	99	125
187	M	Estrazioni e riparazioni dentali	1011	450	4	148			0	450	167	20	99	125
188	M	Altre diagnosi app. digerente, età >17 con CC	2592	239	12	183	3	1480	0	239	167	20	99	125
189	M	Altre diagnosi app. digerente, età >17 senza CC	1480	157	15	133			0	157	167	20	99	125
190	M	Altre diagnosi app. digerente, età <18	2089	406	9	263			0	406	167	20	99	125
191	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt con CC	18056	4722	27	331	9	6294	4722	0	167	20	99	125
192	C	Interventi su pancreas, fegato e di shunt senza CC	6294	4722	48	141			4722	0	167	20	99	125
193	C	Interventi su vie biliari escl. solo colecistectomia con o senza C.D.E. con CC	10892	4187	30	244	13	5586	4187	0	167	20	99	125
194	C	Interventi su vie biliari escl. solo colecistectomia con o senza C.D.E. senza CC	5586	4187	51	140			4187	0	167	20	99	125
195	C	Colecistectomia con C.D.E. con CC	8282	3379	27	249	8	4507	3379	0	167	20	99	125
196	C	Colecistectomia con C.D.E. senza CC	4507	3379	46	163			3379	0	167	20	99	125
197	C	Colecistectomia escl. quella laparoscopica senza C.D.E. con CC	5600	2245	19	200	6	2994	2245	0	167	20	99	125
198	C	Colecistectomia escl. quella laparoscopica senza C.D.E. senza CC	2994	2245	19	193			2245	0	167	20	99	125
199	C	Procedure diagnostiche epatobiliari per neoplasie maligne	8325	6244	60	238			6244	0	167	20	99	125
200	C	Procedure diagnostiche epatobiliari non per neoplasie maligne	9690	7268	53	275			7268	0	167	20	99	125
201	C	Altri interventi epatobiliari o su pancreas	8853	6640	72	251			6640	0	167	20	99	125
202	M	Cirrosi ed epatite alcolica	3675	223	29	184			0	223	167	20	99	125
203	M	Neoplasie maligne app. epatobiliare o pancreas	3809	241	34	176			0	241	167	20	99	125
203	C	Neoplasie maligne app. epatobiliare o pancreas (con Cod. Interv. 9985 "ipertermia per il trattamento di tumore")	5353	4015	34	171			4015	0	167	20	99	125
204	M	Mal. pancreas escl. neoplasie maligne	3634	235	26	172			0	235	167	20	99	125
205	M	Mal. fegato escl. neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica con CC	2669	227	13	179	6	2078	0	227	167	20	99	125
206	M	Mal. fegato escl. neoplasie maligne, cirrosi, epatite alcolica senza CC	2078	164	29	140			0	164	167	20	99	125
207	M	Mal. vie biliari con CC	1713	211	13	152	5	1161	0	211	167	20	99	125
208	M	Mal. vie biliari senza CC	1161	151	19	54			0	151	167	20	99	125
209	C	Interventi su articolazioni magg. e reimpianti arti inf.	8345	6258	26	256			6258	0	250	15	150	188
210	C	Interventi su anca e femore escl. articolazioni magg., età >17 con CC	6748	3203	19	180	6	4272	3203	0	217	15	130	162
211	C	Interventi su anca e femore escl. articolazioni magg., età >17 senza CC	4272	3203	34	146			3203	0	217	15	130	162
212	C	Interventi su anca e femore escl. articolazioni magg., età <18	3720	2789	30	148			2789	0	217	15	130	162

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
213	C	Amputazioni per mal. sist. muscoloscheletrico e tessuto connettivo	5594	4196	103	165			4196	0	217	15	130	162
214		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
215		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
216	C	Biopsie sist. muscoloscheletrico e tessuto connettivo	6183	4637	34	402			4637	0	217	15	130	162
217	C	Sbrigliam. ferita e trapianto cutaneo escl. mano, per mal. sist. muscoloschel. e tess. connettivo	7729	5798	24	349			5798	0	217	15	130	162
218	C	Interventi arto inf. ed omero escl. anca, piede e femore, età >17 con CC	6167	2541	17	152	5	3390	2541	0	217	15	130	162
219	C	Interventi arto inf. ed omero escl. anca, piede e femore, età >17 senza CC	3390	2541	22	148			2541	0	217	15	130	162
220	C	Interventi arto inf. ed omero escl. anca, piede e femore, età >18	3055	2292	13	225			2292	0	217	15	130	162
221		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
222		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
223	C	Interventi maggiori su spalla, gomito o altri interv. su arto sup. con CC	2531	1899	4	174			1899	0	217	15	130	162
224	C	Interventi su spalla, gomito escl. interv. maggiori su articolaz. senza CC	2315	1735	12	161			1735	0	217	15	130	162
225	C	Interventi su piede	2366	1773	8	200			1773	0	217	15	130	162
226	C	Interventi su tessuti molli con CC	6103	1365	14	204	2	1820	1365	0	217	15	130	162
227	C	Interventi su tessuti molli senza CC	1820	1365	9	204			1365	0	217	15	130	162
228	C	Interventi maggiori su pollice o articolaz., o altri interventi su mano o polso con CC	2285	1713	12	207			1713	0	217	15	130	162
229	C	Interventi su mano o polso escl. interv. maggiori su articolaz. senza CC	1592	1193	4	211			1193	0	217	15	130	162
230	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio int. di anca e femore	2862	2147	12	225			2147	0	217	15	130	162
231	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio int. escl. anca e femore	2676	2006	4	328			2006	0	217	15	130	162
231	C	Escissione locale e rimozione di mezzi di fissaggio int. escl. anca e femore (solo mano e piede, polso e caviglia compresi: cod. interv 7864, 7868, 8003, 8004, 8007, 8008)	1739	1303	4	213			1303	0	217	15	130	162
232	C	Artroscopia	1361	1361	4	126			1361	0	217	15	130	162
233	C	Altri interventi sist. muscoloscheletrico e tessuto connettivo con CC	6797	2089	15	188	2	2787	2089	0	217	15	130	162
234	C	Altri interventi sist. muscoloscheletrico e tessuto connettivo senza CC	2787	2089	12	168			2089	0	217	15	130	162
235	M	Fratture femore	3324	253	56	190			0	253	250	40	150	188
236	M	Fratture anca e pelvi	3175	252	31	150			0	252	250	40	150	188
237	M	Distorsioni, stiramenti e lussaz. anca, pelvi e coscia	1788	134	30	106			0	134	217	15	130	162
238	M	Osteomielite	5028	265	55	193			0	265	217	15	130	162
239	M	Fratture patologiche e neoplasie maligne sist. muscoloschel. e tessuto connettivo	3979	231	33	156			0	231	217	15	130	162
240	M	Mal. tessuto connettivo con CC	2876	224	16	145	6	1972	0	224	217	15	130	162
241	M	Mal. tessuto connettivo senza CC	1972	141	22	88			0	141	217	15	130	162
242	M	Artrite settica	3863	200	50	161			0	200	217	15	130	162
243	M	Affezioni mediche del dorso	1427	190	22	66			0	190	217	18	130	162
244	M	Mal. osso ed artropatie specifiche con CC	2253	183	13	118	5	1618	0	183	250	18	150	188
245	M	Mal. osso ed artropatie specifiche senza CC	1618	140	24	107			0	140	250	18	150	188
246	M	Artropatie non specifiche	1858	153	24	129			0	153	217	15	130	162
247	M	Segni e sintomi sist. muscoloscheletrico e tessuto connettivo	1850	176	20	142			0	176	250	18	150	188
248	M	Tendinite, miosite e borsite	2165	213	23	171			0	213	217	15	130	162
249	M	Ricoveri successivi per mal. sist. muscoloschel. e tessuto connettivo	2268	235	19	235			0	235	250	22	150	188
250	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussaz. avambraccio, mano e piede, età >17 con CC	2494	277	8	205	2	1353	0	277	217	15	130	162
251	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussaz. avambraccio, mano e piede, età >17 senza CC	1353	277	9	205			0	277	217	15	130	162
252	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussaz. avambraccio, mano e piede, età <18	1109	333	7	217			0	333	217	15	130	162
253	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussaz. braccio, gamba escl. piede, età >17 con CC	2579	220	10	171	3	1303	0	220	250	18	150	188
254	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussaz. braccio, gamba escl. piede, età >17 senza CC	1303	166	12	150			0	166	250	18	150	188
255	M	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussaz. braccio, gamba escl. piede, età <18	1451	296	4	207			0	296	217	15	130	162

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
256	M	Altre diagnosi sist. muscoloscheletrico e tessuto connettivo	2087	247	13	181			0	247	250	22	150	188
257	C	Mastectomia totale per T.M. con CC + Tipo Tar. SDO = "K" (esame linfonodo sentinella)	5311	4152	20	113			4152	0	167	20	99	125
257	C	Mastectomia totale per T.M. con CC + Tipo Tar. SDO = "L" (senza esame linfonodo sentinella)	4626	3469	20	113			3469	0	0	20	99	125
257	C	Mastectomia totale per T.M. con CC + Interventi 854* (mastectomia) e 8595 (inserz. protesi) + Tipo Tar. SDO = "K" (esame linfonodo sentinella)	5741	4153	20	113			4153	0	167	20	99	125
257	C	Mastectomia totale per T.M. con CC + Interventi 854* (mastectomia) e 8595 (inserz. protesi) + Tipo Tar. SDO = "L" (senza esame linfonodo sentinella)	5056	3469	20	113			3469	0	0	20	99	125
258	C	Mastectomia totale per T.M. senza CC + Tipo Tar. SDO = "K" (esame linfonodo sentinella)	3996	3166	16	108			3166	0	167	20	99	125
258	C	Mastectomia totale per T.M. senza CC + Tipo Tar. SDO = "L" (senza esame linfonodo sentinella)	3312	2483	16	108			2483	0	0	20	99	125
258	C	Mastectomia totale per T.M. senza CC + Interventi 854* (mastectomia) e 8595 (inserz. protesi) + Tipo Tar. SDO = "K" (esame linfonodo sentinella)	4426	3166	16	108			3166	0	167	20	99	125
258	C	Mastectomia totale per T.M. senza CC + Interventi 854* (mastectomia) e 8595 (inserz. protesi) + Tipo Tar. SDO = "L" (senza esame linfonodo sentinella)	3741	2483	16	108			2483	0	0	20	99	125
259	C	Mastectomia subtotale per T.M. con CC + Tipo Tar. SDO = "K" (esame linfonodo sentinella)	5090	3983	15	120			3983	0	167	20	99	125
259	C	Mastectomia subtotale per T.M. con CC + Tipo Tar. SDO = "L" (senza esame linfonodo sentinella)	4426	3319	15	120			3319	0	0	20	99	125
260	C	Mastectomia subtotale per T.M. senza CC + Tipo Tar. SDO = "K" (esame linfonodo sentinella)	3239	2595	13	110			2595	0	167	20	99	125
260	C	Mastectomia subtotale per T.M. senza CC + Tipo Tar. SDO = "L" (senza esame linfonodo sentinella)	2575	1931	13	110			1931	0	0	20	99	125
261	C	Interventi mammella non per neoplasie maligne escl. biopsia ed escissione locale	2205	1654	9	210			1654	0	167	20	99	125
262	C	Biopsia mammella ed escissione locale non per neoplasie maligne	893	893	4	81			893	0	167	20	99	125
263	C	Trapianti pelle e/o sbrigliam. per ulcere pelle o cellulite con CC	8685	2962	25	184	5	3951	2962	0	167	20	99	125
264	C	Trapianti pelle e/o sbrigliam. per ulcere pelle o cellulite senza CC	3951	2962	35	125			2962	0	167	20	99	125
265	C	Trapianti pelle e/o sbrigl. escl. ulcere con CC	3884	2910	23	180			2910	0	167	20	99	125
265	C	Trapianti pelle e/o sbrigl. escl. ulcere con CC + Interventi 854* (mastectomia) e 8585 (ricostuzione mammella con lembi muscolari)	6033	2911	23	180			2911	0	167	20	99	125
266	C	Trapianti pelle e/o sbrigl. escl. ulcere senza CC	1500	1125	12	147			1125	0	167	20	99	125
266	C	Trapianti pelle e/o sbrigl. escl. ulcere senza CC + Interventi 854* (mastectomia) e 8585 (ricostuzione mammella con lembi muscolari)	3627	1109	12	144			1109	0	167	20	99	125
267	C	Interventi perianali e pilonidali	1385	1385	4	98			1385	0	167	20	99	125
268	C	Chirurgia plastica su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella	2276	1707	10	221			1707	0	167	20	99	125
269	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con CC	2459	1019	12	221	2	1019	1019	0	167	20	99	125
270	C	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	1019	1019	13	78			1019	0	167	20	99	125
271	M	Ulcere della pelle	3679	176	36	115			0	176	167	20	99	125
272	M	Mal. maggiori della pelle con CC	2666	169	17	122	8	2082	0	169	167	20	99	125
273	M	Mal. maggiori della pelle senza CC	2082	117	30	94			0	117	167	20	99	125
274	M	Neoplasie maligne mammella con CC	3403	285	13	208	4	2046	0	285	167	20	99	125
275	M	Neoplasie maligne mammella senza CC	2046	180	28	171			0	180	167	20	99	125
276	M	Patologie non maligne della mammella	1088	247	13	94			0	247	167	20	99	125
277	M	Cellulite, età >17 con CC	2694	177	14	132	6	1907	0	177	167	20	99	125
278	M	Cellulite, età >17 senza CC	1907	177	22	132			0	177	167	20	99	125
279	M	Cellulite, età <18	2264	315	16	256			0	315	167	20	99	125
280	M	Traumi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella, età >17 con CC	1243	244	8	197	2	732	0	244	167	20	99	125
281	M	Traumi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella, età >17 senza CC	732	192	9	79			0	192	167	20	99	125

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
282	M	Traumi pelle, tessuto sottocutaneo e mammella, età <18	597	288	4	95			0	288	167	20	99	125
283	M	Mal. minori della pelle con CC	1167	163	11	59	3	764	0	163	167	20	99	125
284	M	Mal. minori della pelle senza CC	764	129	19	56			0	129	167	20	99	125
285	C	Amputazione arto inf. per mal.endocrine, nutrizionali e metaboliche	9659	7245	84	167			7245	0	167	20	99	125
286	C	Interventi su surrene ed ipofisi	8224	6169	24	337			6169	0	167	20	99	125
287	C	Trapianti cutanei e sbrigliam. ferite per mal. endocrine, nutrizionali e metaboliche	6412	4809	42	309			4809	0	167	20	99	125
288	C	Interventi per obesità	5496	4121	16	354			4121	0	167	20	99	125
289	C	Interventi su paratiroidi	3339	2504	27	175			2504	0	167	20	99	125
290	C	Interventi su tiroide	2690	2019	10	168			2019	0	167	20	99	125
291	C	Interventi su dotto tireoglosso	1562	1169	11	174			1169	0	167	20	99	125
292	C	Altri interventi per mal. endocrine, nutrizionali e metaboliche con CC	9679	7258	78	342			7258	0	167	20	99	125
293	C	Altri interventi per mal. endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC	3367	2525	38	207			2525	0	167	20	99	125
293	C	Altri interventi per mal. endocrine, nutrizionali e metaboliche senza CC (con Cod. Interv. 9231, 9232, 9233 "radioch. stereotassica ...")	7450	5587	40	244			5587	0	167	20	99	125
294	M	Diabete, età >35	1341	176	20	62			0	176	167	20	99	125
295	M	Diabete, età <35	2338	236	20	173			0	236	167	20	99	125
296	M	Disturbi nutrizione e metabolismo, età >17 con CC	2473	200	12	155	4	1667	0	200	167	20	99	125
297	M	Disturbi nutrizione e metabolismo, età >17senza CC	1667	154	20	113			0	154	167	20	99	125
298	M	Disturbi nutrizione e metabolismo, età <18	1450	194	10	149			0	194	167	20	99	125
299	M	Difetti congeniti del metabolismo	2093	157	17	171			0	157	167	20	99	125
300	M	Mal. endocrine con CC	1448	215	13	154	5	1039	0	215	167	20	99	125
301	M	Mal. endocrine senza CC	1039	157	21	63			0	157	167	20	99	125
302	C	Trapianto renale	19860	14894	43	367			14894	0	167	20	99	125
303	C	Interventi su rene, uretere ed interv. maggiori su vescica, per neoplasia	11135	8351	39	246			8351	0	167	20	99	125
304	C	Interventi su rene, uretere ed interv. maggiori su vescica, non per neoplasia con CC	5322	2740	16	300	6	3654	2740	0	167	20	99	125
305	C	Interventi su rene, uretere ed interv. maggiori su vescica, non per neoplasia senza CC	3654	2740	21	165			2740	0	167	20	99	125
306	C	Prostatectomia con CC	4155	1830	10	175	4	2441	1830	0	167	20	99	125
307	C	Prostatectomia senza CC	2441	1830	14	130			1830	0	167	20	99	125
308	C	Interventi minori su vescica con CC	3928	1677	10	188	3	2238	1677	0	167	20	99	125
309	C	Interventi minori su vescica senza CC	2238	1677	16	112			1677	0	167	20	99	125
310	C	Interventi per via transuretrale con CC	3190	1328	9	153	3	1774	1328	0	167	20	99	125
311	C	Interventi per via transuretrale senza CC	1774	1328	12	129			1328	0	167	20	99	125
312	C	Interventi su uretra, età >17 con CC	2978	1144	8	123	2	1525	1144	0	167	20	99	125
313	C	Interventi su uretra, età >17 senza CC	1525	1144	11	113			1144	0	167	20	99	125
314	C	Interventi su uretra, età <18	1371	1028	20	124			1028	0	167	20	99	125
315	C	Altri interventi su rene e vie urinarie	4102	3076	40	195			3076	0	167	20	99	125
316	M	Insufficienza renale	3848	247	29	204			0	247	167	20	99	125
317	M	Ricovero per dialisi renale	1582	158	30	153			0	158	167	20	99	125
318	M	Neoplasie rene e vie urinarie con CC	3220	216	15	179	4	1848	0	216	167	20	99	125
319	M	Neoplasie rene e vie urinarie senza CC	1848	174	28	130			0	174	167	20	99	125
320	M	Infezioni rene e vie urinarie, età >17 con CC	2581	236	11	156	5	1920	0	236	167	20	99	125
321	M	Infezioni rene e vie urinarie, età >17 senza CC	1920	186	18	139			0	186	167	20	99	125
322	M	Infezioni rene e vie urinarie, età <18	1963	263	13	189			0	263	167	20	99	125
323	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia ESW	2142	400	16	238			0	400	167	20	99	125

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
323	M	Calcolosi urinaria con CC e/o litotripsia ESW (Con codice di intervento principale 9851 "Litotripsia extra-corporea del rene, uretere e/o vescica")	2570	481	8	231			0	481	167	20	99	125
324	M	Calcolosi urinaria senza CC	633	120	12	54			0	120	167	20	99	125
325	M	Segni e sintomi rene e vie urinarie, età >17 con CC	1175	200	9	154	3	832	0	200	167	20	99	125
326	M	Segni e sintomi rene e vie urinarie, età >17 senza CC	832	134	15	52			0	134	167	20	99	125
327	M	Segni e sintomi rene e vie urinarie, età <18	2162	391	10	242			0	391	167	20	99	125
328	M	Stenosi uretrale, età >17 con CC	2426	171	9	164	2	1267	0	171	167	20	99	125
329	M	Stenosi uretrale, età >17 senza CC	1267	151	18	138			0	151	167	20	99	125
330	M	Stenosi uretrale, età <18	884	117	18	96			0	117	167	20	99	125
331	M	Altre diagnosi rene e vie urinarie, età >17 con CC	2617	206	11	166	4	1716	0	206	167	20	99	125
332	M	Altre diagnosi rene e vie urinarie, età >17 senza CC	1716	162	20	114			0	162	167	20	99	125
333	M	Altre diagnosi rene e vie urinarie, età <18	2903	328	15	213			0	328	167	20	99	125
334	C	Interventi maggiori su pelvi maschile con CC	5646	3249	13	187	8	4333	3249	0	167	20	99	125
335	C	Interventi maggiori su pelvi maschile senza CC	4333	3249	16	180			3249	0	167	20	99	125
336	C	Prostatectomia transuretrale con CC	3360	1612	9	125	4	2150	1612	0	167	20	99	125
337	C	Prostatectomia transuretrale senza CC	2150	1612	12	122			1612	0	167	20	99	125
338	C	Interventi su testicolo per neoplasie maligne	2521	1890	15	179			1890	0	167	20	99	125
339	C	Interventi su testicolo non per neoplasie maligne, età >17	2002	1500	4	313			1500	0	167	20	99	125
340	C	Interventi su testicolo non per neoplasie maligne, età <18	1365	1022	4	233			1022	0	167	20	99	125
341	C	Interventi su pene	2417	1812	15	306			1812	0	167	20	99	125
342	C	Circoncisione, età >17	1571	1176	7	318			1176	0	167	20	99	125
343	C	Circoncisione, età <18	1117	837	4	250			837	0	167	20	99	125
344	C	Altri interventi app. riproduttivo maschile per neoplasie maligne	3059	2294	36	140			2294	0	167	20	99	125
345	C	Altri interventi app. riproduttivo maschile escl. per neoplasie maligne	2207	1656	26	138			1656	0	167	20	99	125
346	M	T.M. app. riproduttivo maschile con CC	3134	192	34	160			0	192	167	20	99	125
346	C	T.M. app. riproduttivo maschile con CC + intervento 6011 (agobiopsia prostata) + Tipo Tar. SDO = "M" (spec. mapping prostatico)	3134	897	34	160			897	0	0	20	99	125
346	M	T.M. app. riproduttivo maschile con CC + Tipo Tar. SDO = "N"	3134	192	34	160			0	192	0	20	99	125
347	M	T.M. app. riproduttivo maschile senza CC	1814	191	27	126			0	191	167	20	99	125
347	C	T.M. app. riproduttivo maschile senza CC + intervento 6011 (agobiopsia prostata) + Tipo Tar. SDO = "M" (spec. mapping prostatico)	1814	870	27	126			870	0	0	20	99	125
347	M	T.M. app. riproduttivo maschile senza CC + Tipo Tar. SDO = "N"	1814	191	27	126			0	191	0	20	99	125
348	M	Ipertrofia prostatica benigna con CC	2094	217	9	139	2	1218	0	217	167	20	99	125
349	M	Ipertrofia prostatica benigna senza CC	1218	148	20	118			0	148	167	20	99	125
350	M	Inflammazioni app. riproduttivo maschile	2121	250	16	205			0	250	167	20	99	125
351	M	Sterilizzazione maschile	886	353	3	295			0	353	167	20	99	125
352	M	Altre diagnosi app. riproduttivo maschile	1628	344	4	244			0	344	167	20	99	125
353	C	Eviscerazione pelvica, isterectomia e vulvectomia radicali	11705	8778	26	232			8778	0	167	20	99	125
354	C	Interventi utero ed annessi per neoplasie maligne non di ovaio/annessi con CC	12035	3862	17	125	5	5151	3862	0	167	20	99	125
355	C	Interventi utero ed annessi per neoplasie maligne non di ovaio/annessi senza CC	5151	3862	15	125			3862	0	167	20	99	125
356	C	Interventi ricostruttivi app. riproduttivo femminile	2946	2210	14	119			2210	0	167	20	99	125
357	C	Interventi utero ed annessi per neoplasie maligne di ovaio o annessi	9860	7393	31	267			7393	0	167	20	99	125
358	C	Interventi utero e annessi non per neoplasie maligne con CC	5383	2140	10	161	3	2855	2140	0	167	20	99	125
359	C	Interventi utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	2855	2140	15	161			2140	0	167	20	99	125
360	C	Interventi su vagina, cervice e vulva	1194	895	11	290			895	0	167	20	99	125

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
361	C	Laparoscopia ed occlusione laparotomica tube	1839	1379	4	432			1379	0	167	20	99	125
362	C	Occlusione endoscopica tube	1841	1381	4	314			1381	0	167	20	99	125
363	C	D&C, conizzazione e impianto materiale radioattivo per neoplasie maligne	1573	1178	9	221			1178	0	167	20	99	125
364	C	D&C, conizzazione escl. per neoplasie maligne	905	905	4	158			905	0	167	20	99	125
365	C	Altri interventi app. riproduttivo femminile	2781	2084	29	226			2084	0	167	20	99	125
366	M	Neoplasie maligne app. riproduttivo femminile con CC	4684	249	17	202	3	2465	0	249	167	20	99	125
367	M	Neoplasie maligne app. riproduttivo femminile senza CC	2465	249	18	134			0	249	167	20	99	125
368	M	Infezioni app. riproduttivo femminile	1587	251	13	281			0	251	167	20	99	125
369	M	Disturbi mestruali ed altri disturbi app. riproduttivo femminile	949	171	9	219			0	171	167	20	99	125
370	C	Parto cesareo con CC	2223	1666	17	175			1666	0	167	20	99	125
371	C	Parto cesareo senza CC	2011	1508	10	173			1508	0	167	20	99	125
372	M	Parto vaginale con dia. complicanti	2223	365	9	182			0	365	167	20	99	125
373	M	Parto vaginale senza dia. complicanti	2011	474	4	173			0	474	167	20	99	125
374	C	Parto vaginale con sterilizzazione e/o D&C	2011	1509	10	173			1509	0	167	20	99	125
375	C	Parto vaginale con altro intervento escl. sterilizzazione e/o D&C	2011	1509	7	173			1509	0	167	20	99	125
376	M	Diagnosi relative a postparto e postaborto senza intervento chirurgico	1014	193	7	131			0	193	167	20	99	125
377	C	Diagnosi relative a postparto e postaborto con intervento chirurgico	2465	1848	13	360			1848	0	167	20	99	125
378	M	Gravidanza ectopica	2272	392	10	236			0	392	167	20	99	125
379	M	Minaccia di aborto	1011	187	12	100			0	187	167	20	99	125
380	M	Aborto senza D&C	1231	339	4	157			0	339	167	20	99	125
381	C	Aborto con D&C, isterosuzione o isterotomia	1220	913	4	251			913	0	167	20	99	125
382	M	Falso travaglio	463	54	16	46			0	54	167	20	99	125
383	M	Altre diagnosi preparto con complicazioni mediche	975	183	6	133	3	915	0	183	167	20	99	125
384	M	Altre diagnosi preparto senza complicazioni mediche	915	118	12	97			0	118	167	20	99	125
385	M	Neonati morti o trasferiti ad altre strutture assistenziali	4598	223	22	237			0	223	167	20	99	125
386	M	Neonati gravemente immaturi o con sindrome da distress respiratorio	17506	347	138	182			0	347	167	20	99	125
387	M	Prematurità con affezioni maggiori	9404	411	67	163			0	411	167	20	99	125
388	M	Prematurità senza affezioni maggiori	3611	249	26	163			0	249	167	20	99	125
389	M	Neonati a termine con affezioni maggiori	3160	453	16	373			0	453	167	20	99	125
390	M	Neonati con altre affezioni significative	2206	412	11	378			0	412	167	20	99	125
391	M	Neonato normale	753	195	8	0			0	195	0	0	0	0
392	C	Splenectomia, età >17	11306	8478	34	465			8478	0	167	20	99	125
393	C	Splenectomia, età <18	5028	3770	22	328			3770	0	167	20	99	125
394	C	Altri interventi su organi ematopoietici	4114	3083	23	311			3083	0	167	20	99	125
395	M	Anomalie globuli rossi, età >17	1645	162	25	57			0	162	167	20	99	125
396	M	Anomalie globuli rossi, età <18	2184	241	16	174			0	241	167	20	99	125
397	M	Disturbi di coagulazione	3196	269	24	214			0	269	167	20	99	125
398	M	Disturbi sist. reticoloendoteliale ed immunitario con CC	3091	248	13	192	4	2162	0	248	167	20	99	125
399	M	Disturbi sist. reticoloendoteliale ed immunitario senza CC	2162	215	19	155			0	215	167	20	99	125
400	C	Linfoma e leucemia con interventi chir. maggiori	9053	6789	28	264			6789	0	167	20	99	125
401	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chir. con CC	6166	2025	22	224	4	2701	2025	0	167	20	99	125
402	C	Linfoma e leucemia non acuta con altri interventi chir. senza CC	2701	2025	34	117			2025	0	167	20	99	125
403	M	Linfoma e leucemia non acuta con CC	3987	284	18	193	6	2665	0	284	167	20	99	125
404	M	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	2665	201	26	136			0	201	167	20	99	125

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
405	M	Leucemia acuta senza interventi chir. maggiori, età <18	4001	279	30	195			0	279	167	20	99	125
406	C	Alteraz. mieloprolif. o neoplasie poco differenziate con interv. maggiori con CC	6672	2888	17	244	6	3852	2888	0	167	20	99	125
407	C	Alteraz. mieloprolif. o neoplasie poco differenziate con interv. maggiori senza CC	3852	2888	26	120			2888	0	167	20	99	125
408	C	Alteraz. mieloprolif. o neoplasie poco differenziate con altri interventi	3510	2632	14	241			2632	0	167	20	99	125
409	M	Radioterapia	4078	422	32	181			0	422	167	20	99	125
410	M	Chemioterapia senza dia. secondaria di leucemia acuta (solo per ricoveri in DO)	2203	424	9	206			0	424	167	20	99	125
410	M	Chemioterapia senza dia. secondaria di leucemia acuta + Tipo Tar. SDO = "I"	2203	424	9	206			0	424	167	20	99	125
410	M	Chemioterapia senza dia. secondaria di leucemia acuta + Tipo Tar. SDO = "J" (rimborso del farmaco tramite file F)	2203	44	9	206			0	44	167	20	99	125
411	M	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	1442	136	18	119			0	136	167	20	99	125
412	M	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	1467	152	12	141			0	152	167	20	99	125
413	M	Altre alteraz. mieloprolif. o neoplasie poco differenziate con CC	2771	207	15	143	6	2169	0	207	167	20	99	125
414	M	Altre alteraz. mieloprolif. o neoplasie poco differenziate senza CC	2169	134	34	103			0	134	167	20	99	125
415	C	Interventi chir. per malattie infettive o parassitarie	12524	9392	73	374			9392	0	167	20	99	125
416	M	Setticemia, età >17	4748	227	41	157			0	227	167	20	99	125
417	M	Setticemia, età <18	2881	208	23	193			0	208	167	20	99	125
418	M	Infezioni post-chirurgiche e post-traumatiche	3151	229	29	162			0	229	167	20	99	125
419	M	Febbre di origine sconosciuta, età >17 con CC	2662	225	11	172	5	2030	0	225	167	20	99	125
420	M	Febbre di origine sconosciuta, età >17 senza CC	2030	179	22	137			0	179	167	20	99	125
421	M	Mal. di origine virale, età >17	2147	215	17	162			0	215	167	20	99	125
422	M	Mal. di origine virale e febbre di origine sconosciuta, età <18	2277	373	10	279			0	373	167	20	99	125
423	M	Altre diagnosi di mal. infettive e parassitarie	4305	312	34	263			0	312	167	20	99	125
424	C	Interventi chir. in pz. con dia. principale di mal. mentale	7501	5626	47	277			5626	0	217	30	130	162
425	M	Reazione acuta di adattamento e disfunzione psicosociale	2166	187	18	163			0	187	221	30	132	165
426	M	Nevrosi depressive	1395	152	22	48			0	152	221	30	132	165
427	M	Nevrosi escl. quelle depressive	1255	172	25	56			0	172	221	30	132	165
428	M	Disturbi di personalità e controllo degli impulsi	3006	184	34	125			0	184	221	30	132	165
429	M	Disturbi organici e ritardo mentale	2192	193	29	63			0	193	221	30	132	165
430	M	Psicosi	3632	173	38	106			0	173	221	30	132	165
431	M	Disturbi mentali dell'infanzia	2334	223	23	111			0	223	221	30	132	165
432	M	Altre diagnosi di disturbi mentali	2122	239	16	202			0	239	221	30	132	165
433	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci, dimesso contro il parere dei sanitari	1075	193	10	134			0	193	221	30	132	165
434		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
435		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
436		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
437		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
438		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
439	C	Trapianti di pelle per traumatismo	3948	2960	38	196			2960	0	167	20	99	125
440	C	Sbrigliamento di ferite per traumatismo	5478	4109	40	249			4109	0	167	20	99	125
441	C	Interventi su mano per traumatismi	2315	1736	12	240			1736	0	167	20	99	125
442	C	Altri interventi chir. per traumatismo con CC	7087	2078	17	240	3	2772	2078	0	167	20	99	125
443	C	Altri interventi chir. per traumatismo senza CC	2772	2078	19	113			2078	0	167	20	99	125
444	M	Traumatismi, età >17 con CC	2661	218	10	192	3	1695	0	218	167	20	99	125
445	M	Traumatismi, età >17 senza CC	1695	218	10	152			0	218	167	20	99	125
446	M	Traumatismi, età <18	1436	339	7	239			0	339	167	20	99	125

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
447	M	Reazioni allergiche, età >17	1450	202	14	153			0	202	167	20	99	125
448	M	Reazioni allergiche, età <18	1070	205	7	178			0	205	167	20	99	125
449	M	Avvelenamenti ed effetti tossici da farmaci, età >17 con CC	2063	186	10	190	3	1332	0	186	167	20	99	125
450	M	Avvelenamenti ed effetti tossici da farmaci, età >17 senza CC	1332	167	11	157			0	167	167	20	99	125
451	M	Avvelenamenti ed effetti tossici da farmaci, età <18	1690	465	4	353			0	465	167	20	99	125
452	M	Complicazioni di trattamento con CC	2068	166	12	141	3	1304	0	166	167	20	99	125
453	M	Complicazioni di trattamento senza CC	1304	126	19	102			0	126	167	20	99	125
454	M	Altre dia. di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici con CC	2572	208	10	244	3	1290	0	208	167	20	99	125
455	M	Altre dia. di traumatismi, avvelenamenti ed effetti tossici senza CC	1290	119	28	122			0	119	167	20	99	125
456		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
457		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
458		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
459		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
460		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
461	C	Intervento con dia. di altro contatto con servizi sanitari	2396	1798	22	150			1798	0	167	20	99	125
462	M	Riabilitazione	2736	194	34	109			0	194	167	20	99	125
463	M	Segni e sintomi con CC	2442	156	13	118	4	1407	0	156	167	20	99	125
464	M	Segni e sintomi senza CC	1407	148	17	118			0	148	167	20	99	125
465	M	Ricoveri successivi con anamnesi di neoplasia maligna come dia. secondaria	1088	234	10	89			0	234	167	20	99	125
466	M	Ricoveri successivi senza anamnesi di neoplasia maligna come dia. secondaria	1661	219	9	176			0	219	167	20	99	125
467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	895	216	9	61			0	216	167	20	99	125
467	M	Altri fattori che influenzano lo stato di salute (prelievo di midollo Dia=V593, Int=4191 / prelievo di cellule staminali Dia=V5902, Int=9979)	0	0	9	0			0	0	167	20	99	125
468	C	Intervento chir. esteso non correlato a dia. principale	6113	4582	58	334			4582	0	217	20	130	162
469		Diagnosi principale non valida come diagnosi di dimissione	417	42	16	43			0	42	217	20	130	162
470		Non attribuibile ad altro DRG	411	24	10	50			0	24	217	20	130	162
471	C	Interventi magg. bilaterali o multipli su articolazioni arti inf.	11602	8701	88	276			8701	0	217	15	130	162
472		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
473	M	Leucemia acuta senza interventi chir. magg., età >17	12621	494	78	409			0	494	167	20	99	125
474		Non più valido	0	0	0	0			0	0	0	0	0	0
475	M	Diagnosi app. respiratorio con respirazione assistita	11021	537	44	458			0	537	319	30	191	239
476	C	Intervento chir. prostata non correlato a dia. principale	7715	5787	30	396			5787	0	217	20	130	162
477	C	Intervento chir. non esteso non correlato a dia. principale	4538	3402	48	244			3402	0	217	20	130	162
478	C	Altri interventi vascolari con CC	5748	2647	12	279	3	3531	2647	0	217	15	130	162
479	C	Altri interventi vascolari senza CC	3531	2647	26	191			2647	0	217	15	130	162
480	C	Trapianto di fegato	68653	51490	90	1092			51490	0	217	20	130	162
481	C	Trapianto di midollo osseo + Tipo Tar. SDO = "A" (Tariffe comprensive della quota relativa al prelievo)	38118	28812	50	401			28812	0	217	20	130	162
481	C	Trapianto di midollo osseo + Tipo Tar. SDO = "B" (Tariffe comprensive della quota relativa al prelievo)	42611	32181	30	449			32181	0	217	20	130	162
481	C	Trapianto di midollo osseo + Tipo Tar. SDO = "C" (Tariffe comprensive della quota relativa al prelievo)	84326	63469	55	899			63469	0	217	20	130	162
481	C	Trapianto di midollo osseo + Tipo Tar. SDO = "D" (Tariffe comprensive della quota relativa al prelievo)	97162	73094	63	1038			73094	0	217	20	130	162
482	C	Tracheostomia per disturbi orali, laringei o faringei	13991	10492	59	258			10492	0	217	20	130	162
483	C	Tracheostomia escl.dist. orali,laringei o faringei (Degenza Fino a 30 gg)	35591	26693	30	0			26693	0	167	20	99	125

DRG	Tipo	DesDRG	TarOrd	TarUno	ValSoA	TarSoA	ValSoNC	TarSoNC	TarDHC	TarDHM	TarRia	ValSoR	TarSoR	TarDHR
483	C	Tracheostomia escl.dist. orali,laringei o faringei (Degenza Superiore a 30 gg)	71183	53388	112	989			53388	0	0	20	99	125
484	C	Craniotomia per traumatismi multipli rilevanti	24456	18343	118	1102			18343	0	167	20	99	125
485	C	Reimpianto arti inf., interv. su anca e femore per traumatismi multipli rilevanti	12137	9104	62	272			9104	0	167	20	99	125
486	C	Altri interventi chir. per traumatismi multipli rilevanti	17952	13462	51	475			13462	0	167	20	99	125
487	M	Altri traumatismi multipli rilevanti	6879	440	34	466			0	440	167	20	99	125
488	C	Infezione da HIV con intervento chirurgico esteso	14144	10606	109	364			10606	0	167	20	99	125
489	M	Infezione da HIV con patologie correlate maggiori	7416	387	53	184			0	387	167	20	99	125
490	M	Infezione da HIV con o senza altre patologie correlate	4495	398	29	156			0	398	167	20	99	125
491	C	Interventi su articolaz. maggiori e reimpianto di arti sup.	5283	3961	21	143			3961	0	217	15	130	162
492	M	Chemioterapia con dia. secondaria di leucemia acuta	9763	587	58	662			0	587	167	20	99	125
493	C	Colecistectomia laparoscopica senza C.D.E. con CC	7261	2233	13	186	2	2979	2233	0	167	20	99	125
494	C	Colecistectomia laparoscopica senza C.D.E. senza CC	2979	2233	10	176			2233	0	167	20	99	125
495	C	Trapianto di polmone	28553	21415	60	738			21415	0	167	20	99	125
496	C	Artrodesi vertebrale combinata anteriore/posteriore	18277	13708	59	622			13708	0	217	15	130	162
497	C	Artrodesi vertebrale escl. quella cervicale con CC	11918	5542	15	383	6	7391	5542	0	217	15	130	162
498	C	Artrodesi vertebrale escl. quella cervicale senza CC	7391	5542	21	383			5542	0	217	15	130	162
499	C	Interventi su dorso e collo escl. artrodesi vertebrale con CC	7336	2347	10	286	2	3131	2347	0	217	15	130	162
500	C	Interventi su dorso e collo escl. artrodesi vertebrale senza CC	3131	2347	14	286			2347	0	217	15	130	162
501	C	Interventi su ginocchio con dia. principale di infezione con CC	13444	4064	41	280	6	5418	4064	0	217	15	130	162
502	C	Interventi su ginocchio con dia. principale di infezione senza CC	5418	4064	42	254			4064	0	217	15	130	162
503	C	Interventi su ginocchio senza dia. principale di infezione	2134	2134	4	344			2134	0	217	15	130	162
504	C	Ustioni estese di 3° grado con trapianto di pelle	45948	34461	85	359			34461	0	167	20	99	125
505	M	Ustioni estese di 3° grado senza trapianto di pelle	26454	601	70	300			0	601	167	20	99	125
506	C	Ustione a tutto spessore con trapianto pelle o lesioni da inalaz. con CC o traumi rilevanti	18611	13957	63	593			13957	0	167	20	99	125
507	C	Ustione a tutto spessore con trapianto pelle o lesioni da inalaz. senza CC o traumi rilevanti	14365	10771	35	458			10771	0	167	20	99	125
508	M	Ustione a tutto spessore senza trapianto pelle o lesioni da inalaz. con CC o traumi rilevanti	5043	675	31	371			0	675	167	20	99	125
509	M	Ustione a tutto spessore senza trapianto pelle o lesioni da inalaz. senza CC o traumi rilevanti	4010	535	22	294			0	535	167	20	99	125
510	M	Ustioni non estese con CC o traumi rilevanti	5172	590	35	295			0	590	167	20	99	125
511	M	Ustioni non estese senza CC o traumi rilevanti	4231	482	18	241			0	482	167	20	99	125
512	C	Trapianto contemporaneo di pancreas e rene	29898	22423	65	552			22423	0	167	20	99	125
513	C	Trapianto di pancreas	23491	17617	51	434			17617	0	167	20	99	125
514	C	Impianto di defibrillatore cardiaco con cateterismo cardiaco	24666	18500	33	914			18500	0	217	15	130	162
515	C	Impianto di defibrillatore cardiaco senza cateterismo cardiaco	18493	13870	51	657			13870	0	217	15	130	162
516	C	Interventi su sist. cardiovascolare per via percutanea con IMA	7559	5668	17	455			5668	0	217	15	130	162
517	C	Interventi su sist. cardiovasc. per via percutanea con inserz. stent in arteria coron. senza IMA	6516	4886	11	706			4886	0	217	15	130	162
518	C	Interventi su sist. cardiovasc. per via percutanea senza inserz. stent in arteria coron. o IMA (con Cod. Interv. 3734)	5296	3971	7	663			3971	0	217	15	130	162
518	C	Interventi su sist. cardiovasc. per via percutanea senza inserz. stent in arteria coron. o IMA	4627	3470	7	721			3470	0	217	15	130	162
518	C	Interventi su sist. cardiovasc. per via percutanea senza inserz. stent in arteria coron. o IMA (con Cod. Interv. 3596 3601 3602 3605 3609)	5179	3884	7	685			3884	0	217	15	130	162
519	C	Artrodesi vertebrale cervicale con CC	7916	3450	11	373	3	4601	3450	0	217	15	130	162
520	C	Artrodesi vertebrale cervicale senza CC	4601	3450	15	373			3450	0	217	15	130	162
521	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con CC	2527	329	24	164			0	329	217	30	130	162
522	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci con terapia riabilitativa senza CC	2147	300	25	150			0	300	217	30	130	162
523	M	Abuso o dipendenza da alcool/farmaci senza terapia riabilitativa senza CC	1373	250	22	125			0	250	217	30	130	162

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
038	03.8	H	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE; Iniezione endorachide di antitumorali	73,89	1	018	ONCOLOGIA						
0391	03.91	H	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA; Iniezione peridurale; Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento	105,56	2	001	ANESTESIA	014	NEUROCHIRURGIA				
0392	03.92	H	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE	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)	105,56	1	014	NEUROCHIRURGIA						
04071	04.07.1	P	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI	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)	304,02	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
04111	04.11.1		BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	52,25	1	014	NEUROCHIRURGIA						
0443	04.43	IH	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE (comprende visita anestesiológica ed anestesia, esami pre-operatori, visita di controllo e medicazioni)	898,42	3	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	004	CHIRURGIA PLASTICA	014	NEUROCHIRURGIA		
04811	04.81.1	H	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA; Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami; Escluso: le anestesi per intervento	52,79	1	001	ANESTESIA						
04812	04.81.2	HM	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA; Blocco degli intercostali; Blocco di altre vie nervose; Escluso: le anestesi per intervento	15,83	1	001	ANESTESIA						
0531	05.31	H	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA; Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore; Blocco del Ganglio celiaco; Blocco del Ganglio stellato; Blocco del simpatico lombare	79,17	2	001	ANESTESIA	014	NEUROCHIRURGIA				
0532	05.32	H	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	131,95	2	001	ANESTESIA	014	NEUROCHIRURGIA				
0601	06.01		ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA; Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea; Alcolizzazione noduli tiroidei	63,86	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
06111	06.11.1		BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE; Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide	44,87	2	003	CHIRURGIA GENERALE	009	ENDOCRINOLOGIA				
06112	06.11.2		BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE; Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide	63,86	3	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	009	ENDOCRINOLOGIA		
0613	06.13	H	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	69,67	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
0801	08.01		INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE; Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	13,73	1	016	OCULISTICA						
0802	08.02		APERTURA DI BLEFARORRAFIA	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	13,73	1	016	OCULISTICA						
0809	08.09		ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA; Riapertura anchilobefaron	13,73	1	016	OCULISTICA						
0811	08.11		BIOPSIA DELLA PALPEBRA	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	13,73	1	016	OCULISTICA						
0821	08.21		ASPORTAZIONE DI CALAZIO	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	27,45	1	016	OCULISTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
0822	08.22		ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA; Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma	27,45	1	016	OCULISTICA						
0823	08.23		ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE; Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale; Xantelasma	27,45	1	016	OCULISTICA						
0824	08.24		ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE	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	64,92	1	016	OCULISTICA						
0825	08.25		DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA; Intervento per blefarocalasi	34,84	1	016	OCULISTICA						
0841	08.41		RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	58,06	1	016	OCULISTICA						
0842	08.42		RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	58,06	1	016	OCULISTICA						
0843	08.43		RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	97,12	1	016	OCULISTICA						
0844	08.44	H	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA; Riparazione di ectropion con innesto o lembo	221,68	1	016	OCULISTICA						
0852	08.52		BLEFARORRAFIA	BLEFARORRAFIA; Cantorrafia, Tarsorrafia	58,06	1	016	OCULISTICA						
086	08.6	H	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO; Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44)	443,36	1	016	OCULISTICA						
0881	08.81		RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	34,84	1	016	OCULISTICA						
0882	08.82		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE,	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE; NON A TUTTO SPESSORE	34,84	1	016	OCULISTICA						
0883	08.83		ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	34,84	1	016	OCULISTICA						
0884	08.84		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE,	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE; A TUTTO SPESSORE	97,12	1	016	OCULISTICA						
0891	08.91		DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	23,22	1	016	OCULISTICA						
0892	08.92		DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	23,22	1	016	OCULISTICA						
08991	08.99.1		INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	13,73	1	016	OCULISTICA						
090	09.0		INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE; Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	34,84	1	016	OCULISTICA						
0911	09.11		BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	81,28	1	016	OCULISTICA						
0912	09.12		BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	58,06	1	016	OCULISTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
0919	09.19		ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE; Test di Schirmer; Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	58,06	1	016	OCULISTICA						
0921	09.21		ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE; Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	81,28	1	016	OCULISTICA						
0941	09.41		SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	13,73	1	016	OCULISTICA						
0942	09.42		SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI; Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione; (Per ciclo terapeutico)	15,83	1	016	OCULISTICA						
0943	09.43		SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE; Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione; (Per ciclo terapeutico)	81,28	1	016	OCULISTICA						
0951	09.51		INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	34,84	1	016	OCULISTICA						
0952	09.52		INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	34,84	1	016	OCULISTICA						
0953	09.53		INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	34,84	1	016	OCULISTICA						
0959	09.59		ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI; Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS	34,84	1	016	OCULISTICA						
096	09.6	H	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI; Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)	369,47	1	016	OCULISTICA						
0971	09.71		CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	81,28	1	016	OCULISTICA						
0973	09.73	H	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	295,58	1	016	OCULISTICA						
1021	10.21		BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	15,83	1	016	OCULISTICA						
1031	10.31		ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA; Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea; Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	27,45	1	016	OCULISTICA						
1032	10.32		DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA; Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)	27,45	1	016	OCULISTICA						
1033	10.33		ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA; Rimozione di follicoli di tracoma	27,45	1	016	OCULISTICA						
104	10.4		CONGIUNTIVOPLASTICA	CONGIUNTIVOPLASTICA	129,85	1	016	OCULISTICA						
106	10.6	P	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	207,96	1	016	OCULISTICA						
1091	10.91		INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE	11,61	1	016	OCULISTICA						
1131	11.31	P	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	121,40	1	016	OCULISTICA						
1132	11.32	P	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	174,18	1	016	OCULISTICA						
1139	11.39	P	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	121,40	1	016	OCULISTICA						
1142	11.42		TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	23,22	1	016	OCULISTICA						
1143	11.43		CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA	CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA	29,04	1	016	OCULISTICA						
11751	11.75.1		CHERATOTOMIA ARCIFORME	CHERATOTOMIA ARCIFORME	413,81	1	016	OCULISTICA						
1191	11.91		TATUAGGIO DELLA CORNEA	TATUAGGIO DELLA CORNEA	147,79	1	016	OCULISTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
11991	11.99.1		APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO	15,83	1	016	OCULISTICA						
11992	11.99.2	M	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE; Con laser a eccimeri (PRK) (LASIK)	453,92	1	016	OCULISTICA						
11993	11.99.3		CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI; Con laser a eccimeri (PTK)	453,92	1	016	OCULISTICA						
11994	11.99.4	I	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE; Con laser ad olmio	113,48	1	016	OCULISTICA						
1214	12.14		IRIDECTOMIA	IRIDECTOMIA; Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser); Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)	129,85	1	016	OCULISTICA						
1240	12.40		RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	162,57	1	016	OCULISTICA						
1241	12.41		DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE, NON ESCISSIONALE	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE, NON ESCISSIONALE; Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di; cauterizzazione; crioterapia; fotocoagulazione; laser	129,85	1	016	OCULISTICA						
1272	12.72		CICLOCRIOTERAPIA	CICLOCRIOTERAPIA	129,85	1	016	OCULISTICA						
1273	12.73		CICLOFOTOCOAGULAZIONE	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	129,85	1	016	OCULISTICA						
1291	12.91	P	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE; Paracentesi della camera anteriore	95,01	1	016	OCULISTICA						
1341	13.41	IH	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE (comprende visita pre-operatoria, biometria, impianto di lenti e le visite di controllo che si rendono necessarie entro 10 gg. dall'intervento)	937,91	1	016	OCULISTICA						
1364	13.64	P	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA; Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)	147,79	1	016	OCULISTICA						
1422	14.22	P	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	121,40	1	016	OCULISTICA						
1431	14.31	P	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	121,40	1	016	OCULISTICA						
1432	14.32	P	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	121,40	1	016	OCULISTICA						
1433	14.33		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER)	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER)	81,28	1	016	OCULISTICA						
1434	14.34		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER)	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER)	81,28	1	016	OCULISTICA						
14591	14.59.1		PNEUMORETINOPESSIA	PNEUMORETINOPESSIA	27,45	1	016	OCULISTICA						
1475	14.75	IH	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Includo costo del farmaco	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Includo costo del farmaco	459,90	1	016	OCULISTICA						
1622	16.22		AGOBIOPSIA ORBITARIA	AGOBIOPSIA ORBITARIA	64,92	1	016	OCULISTICA						
1691	16.91	H	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE; Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare	36,95	1	016	OCULISTICA						
1802	18.02		INCISIONE DEL CANALE Uditivo ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE	INCISIONE DEL CANALE Uditivo ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE; Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	11,61	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
1812	18.12		BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	12,66	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
1819	18.19	I	OTOMICROSCOPIA	OTOMICROSCOPIA	15,83	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
1829	18.29		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO; Cauterizzazione; Coagulazione; Criochirurgia; Curettage; Elettrocoagulazione; Enucleazione; Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare; polipi, cisti; Escluso: Biopsia dell'orecchio	14,25	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
200	20.0		MIRINGOTOMIA	MIRINGOTOMIA	20,06	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2031	20.31		ELETTROCOCLEOGRAFIA	ELETTROCOCLEOGRAFIA	77,59	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
20321	20.32.1		BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	22,17	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
20391	20.39.1		OTOEMISSIONI ACUSTICHE	OTOEMISSIONI ACUSTICHE; SOAE, TEOAE, DPOAE	8,97	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
208	20.8		INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO; Cateterismo, Insufflazione (acido bórico, acido salicilico), Intubazione, Politizerizzazione	12,66	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2101	21.01		CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	12,66	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2102	21.02	H	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	23,75	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2103	21.03		CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO)	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO); (Cura completa)	16,36	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2122	21.22		BIOPSIA DEL NASO	BIOPSIA DEL NASO	22,17	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2131	21.31		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	22,17	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2171	21.71		RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO; Incluso: Contenzione e sua rimozione	22,17	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2191	21.91		LISI DI ADERENZE DEL NASO	LISI DI ADERENZE DEL NASO; Sinechia nasale	22,17	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2201	22.01		PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO; Drenaggio mascellare per via diameatica	22,17	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2271	22.71	P	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE; Chiusura di fistola del seno nasale	79,17	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2301	23.01		ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO; Incluso: Anestesia	11,61	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2309	23.09		ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE; Estrazione di altro dente NAS; Incluso: Anestesia	16,36	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2311	23.11		ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA; Incluso: Anestesia	16,36	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2319	23.19		ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	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	30,61	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
23201	23.20.1		RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE; Fino a due superfici; Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	19,00	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23202	23.20.2		RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	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	35,36	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
233	23.3		RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO; Ricostruzione di dente fratturato	35,36	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2341	23.41		APPLICAZIONE DI CORONA	APPLICAZIONE DI CORONA; Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	31,67	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23411	23.41.1		APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA	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	31,67	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23412	23.41.2		ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA; Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana; o di corona faccetta- ta (Weneer) in lega aurea e porcellana	39,58	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23413	23.41.3		APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO; Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina; con perno moncone in lega aurea	44,87	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23414	23.41.4		ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO; Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana; con perno moncone in lega aurea	44,87	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2342	23.42		INSERZIONE DI PONTE FISSO	INSERZIONE DI PONTE FISSO; Tratta- mento 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)	71,25	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23431	23.43.1		INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVI- BILE; Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa; (Per arcata)	131,95	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23432	23.43.2		ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	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	82,86	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23433	23.43.3		INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA; Rimovibile o fissa; (Per elemento)	16,36	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23491	23.49.1		ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA; Molaggio selettivo dei denti; (Per seduta)	16,36	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
235	23.5		IMPIANTO DI DENTE	IMPIANTO DI DENTE; Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	11,61	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
236	23.6		IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA; Impianto dentale endoosseo	82,86	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
23711	23.71.1		TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO; Trattamento o pulpotomia; Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	35,36	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
23712	23.71.2		TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO; Trattamento o pulpotomia; Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	54,37	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2373	23.73		APICECTOMIA	APICECTOMIA; Incluso: Otturazione retrograda	44,87	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
24001	24.00.1		GENGIVECTOMIA	GENGIVECTOMIA; (Per gruppo di 4 denti); Incluso: Innesto libero o peduncolato	28,50	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2411	24.11		BIOPSIA DELLA GENGIVA	BIOPSIA DELLA GENGIVA	14,25	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2412	24.12		BIOPSIA DELL'ALVEOLO	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	14,25	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
24201	24.20.1		GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]; Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee; applicazione di osso o membrane, osteoplastica; (Per sestante)	59,11	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2431	24.31		ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA; Asportazione di epulidi; Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	28,50	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
24391	24.39.1		LEVIGATURA DELLE RADICI	LEVIGATURA DELLE RADICI; Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto; (Per sestante)	23,75	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
24392	24.39.2		INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO; (Per emiarcata)	21,11	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
244	24.4	P	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA; Asportazione di lesione odontogena	131,95	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
24701	24.70.1		TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI; (Per anno)	118,76	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
24702	24.70.2		TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI; (Per anno)	118,76	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
24703	24.70.3		TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI; Incluso: Trattamento con placca di svincolo; (Per anno)	118,76	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
24801	24.80.1		RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	26,92	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2501	25.01		BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	19,53	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2591	25.91		FRENULOTOMIA LINGUALE	FRENULOTOMIA LINGUALE; Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)	14,78	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2592	25.92		FRENULECTOMIA LINGUALE	FRENULECTOMIA LINGUALE; Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)	14,78	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
260	26.0		INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI; Asportazione di calcoli del dotto salivare	19,53	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2611	26.11		BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	14,78	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2691	26.91		SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	14,78	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2721	27.21		BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	14,25	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2723	27.23		BIOPSIA DEL LABBRO	BIOPSIA DEL LABBRO	14,25	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2724	27.24		BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	14,25	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2741	27.41		FRENULECTOMIA LABIALE	FRENULECTOMIA LABIALE; Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	14,78	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
27491	27.49.1	P	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA; Asportazione neoformazioni del cavo orale	63,33	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2751	27.51		SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	19,53	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2752	27.52		SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	19,53	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
2771	27.71		INCISIONE DELL' UGOLA	INCISIONE DELL' UGOLA	10,03	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2791	27.91		FRENULOTOMIA LABIALE	FRENULOTOMIA LABIALE; Sezione del frenulo labiale; Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	14,78	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
28001	28.00.1		INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	19,53	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
2912	29.12		BIOPSIA FARINGEA	BIOPSIA FARINGEA	19,53	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
3142	31.42		LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA; Laringoscopia a fibre ottiche	27,45	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
31421	31.42.1		LARINGOSCOPIA INDIRECTA	LARINGOSCOPIA INDIRECTA; Incluso: Anestesia	6,86	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
31422	31.42.2		LARINGOSTROBOSCOPIA	LARINGOSTROBOSCOPIA	21,11	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
3143	31.43		BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE; In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche; Incluso: Anestesia	24,80	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
31481	31.48.1		ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	13,19	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
31482	31.48.2		ESAME FONETOGRAFICO	ESAME FONETOGRAFICO	22,70	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
3322	33.22	H	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE; Tracheobroncoscopia esplorativa; Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24)	118,24	1	022	PNEUMOLOGIA						
3324	33.24	H	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA]	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	184,74	1	022	PNEUMOLOGIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
33261	33.26.1	IH	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL POLMONE	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL POLMONE; TC- guidata	160,99	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI; RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
3424	34.24	H	BIOPSIA DELLA PLEURA	BIOPSIA DELLA PLEURA; Biopsia con ago sottile	134,07	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
3491	34.91	H	TORACENTESI	TORACENTESI	96,59	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
34911	34.91.1	H	TORACENTESI	TORACENTESI; TC-guidata	172,06	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI; RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
3492	34.92	H	INIEZIONE NELLA CAVITÀ TORACICA	INIEZIONE NELLA CAVITÀ TORACICA; Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina; E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale che mio- terapico antitumorale (99.25); Escluso: Iniezione per collasso del polmone	88,67	1	018	ONCOLOGIA						
3822	38.22		ANGIOSCOPIA PERCUTANEA	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA; Capillaroscopia; Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	60,18	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
38221	38.22.1		CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE; Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	60,18	3	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	006	DERMOSIFILOPATIA		
38591	38.59.1	H	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE; Stripping delle collaterali	299,27	1	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA						
3895	38.95	H	CATETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE	CATETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE; Singolo o doppio	369,47	1	013	NEFROLOGIA						
3898	38.98	H	PUNTURA DI ARTERIA	PUNTURA DI ARTERIA; Iniezione endoarteriosa; Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)	31,67	2	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	018	ONCOLOGIA				
38991	38.99.1		INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC	26,39	1	024	RADIOTERAPIA						
38992	38.99.2		INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM	59,11	1	024	RADIOTERAPIA						
3992	39.92		INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTAN- ZE SCLEROSANTI; Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)	8,44	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
39951	39.95.1	H	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICAR- BONATO	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICAR- BONATO	174,18	1	013	NEFROLOGIA						
39952	39.95.2		EMODIALISI IN ACETATO O IN BICAR- BONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICAR- BONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA	145,15	1	013	NEFROLOGIA						
39953	39.95.3		EMODIALISI IN ACETATO O IN BICAR- BONATO, DOMICILIARE	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICAR- BONATO, DOMICILIARE	116,12	1	013	NEFROLOGIA						
39954	39.95.4	H	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCAMPATIBILI	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCAMPATIBILI	185,79	1	013	NEFROLOGIA						
39955	39.95.5	H	EMODIAFILTRAZIONE	EMODIAFILTRAZIONE; Biofiltrazione senza acetato; Biofiltrazione; Emodiafiltrazione con membrane a permeabilità elevata	261,27	1	013	NEFROLOGIA						
39956	39.95.6		EMODIAFILTRAZIONE AD ASSIS- TENZA LIMITATA	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSIS- TENZA LIMITATA; Biofiltrazione senza acetato; Biofiltrazione; Emodiafiltrazione con membrane a permeabilità elevata	232,24	1	013	NEFROLOGIA						
39957	39.95.7	H	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE; Con membrane a permeabilità elevata e molto biocompatibili	290,30	1	013	NEFROLOGIA						
39958	39.95.8	H	EMOFILTRAZIONE	EMOFILTRAZIONE	290,30	1	013	NEFROLOGIA						
39959	39.95.9	H	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE; Tecnica mista	232,24	1	013	NEFROLOGIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
39991	39.99.1		VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA	17,41	1	013	NEFROLOGIA						
4011	40.11		BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE; Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclaveari o prescalenici; Biopsia di linfonodi ascellari	43,81	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
40191	40.19.1		AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	61,76	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
40192	40.19.2		AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	61,76	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
4131	41.31		BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	35,36	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4224	42.24		BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'ESOFAGO	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'ESOFAGO; Brushing o washing per raccolta di campione; Esofagoscopia con biopsia; Biopsia aspirativa dell'esofago; Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)	50,14	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
42291	42.29.1		TEST DI BERNSTEIN	TEST DI BERNSTEIN	14,25	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
42292	42.29.2		pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	89,20	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
42331	42.33.1		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO; Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi; Escluso: Biopsia dell'esofago (42.24), Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee	57,63	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
42332	42.33.2	H	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA; Mediante laser	110,84	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
43411	43.41.1		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA; Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico; Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia	55,98	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
43412	43.41.2		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA; Mediante laser; Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia	88,67	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4414	44.14		BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLO STOMACO	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLO STOMACO; Brushing o washing per prelievo di campione; Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)	55,94	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
44191	44.19.1		SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO; Con stimolazione; Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco; Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)	100,87	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
44192	44.19.2	M	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13); Compresa somministrazione Urea C13	44,34	2	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.				
4513	45.13		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]; Endoscopia dell' intestino tenue; Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)	64,85	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4514	45.14		BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'INTESTINO TENUE; Brushing o washing per prelievo di campione; Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)	65,98	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4516	45.16		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA; Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	77,59	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4523	45.23		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	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	70,94	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
45231	45.23.1		COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	118,60	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4524	45.24		SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE; Endoscopia del colon discendente; Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	42,67	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4525	45.25		BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO	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)	95,54	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
45291	45.29.1		BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	85,90	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
45292	45.29.2		BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	47,67	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
45293	45.29.3		BREATH TEST AL LATTOSIO	BREATH TEST AL LATTOSIO	28,50	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
45294	45.29.4		MANOMETRIA DEL COLON	MANOMETRIA DEL COLON	183,15	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4542	45.42		POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO; Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico; Escluso: Polipectomia con approccio addominale	110,84	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
45431	45.43.1		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA; Mediante laser; Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)	118,60	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
4823	48.23		PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO; Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	25,34	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4824	48.24		BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO; Brushing o washing per raccolta di campione; Proctosigmoidoscopia con biopsia	45,40	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
48291	48.29.1		MANOMETRIA ANO-RETTALE	MANOMETRIA ANO-RETTALE	63,86	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4835	48.35	HP	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO; Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale; Emorroidectomia (49.46), Fistolomia rettale	184,74	2	003	CHIRURGIA GENERALE	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA				
4901	49.01	P	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	220,63	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4902	49.02	P	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI; Undercutting di tessuto perianale; Escluso: Fistulotomia anale (49.11)	195,29	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4911	49.11	P	FISTULOTOMIA ANALE	FISTULOTOMIA ANALE; Extrasfinterica	198,98	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4921	49.21		ANOSCOPIA	ANOSCOPIA	23,22	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
4923	49.23		BIOPSIA DELL' ANO	BIOPSIA DELL' ANO	24,28	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4931	49.31		ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO; Escissione di papilla anale ipertrofica	45,44	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4939	49.39	P	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	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)	223,80	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
49391	49.39.1	I	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI PERIANALI	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI PERIANALI	31,67	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4942	49.42		INIEZIONI DELLE EMORROIDI	INIEZIONI DELLE EMORROIDI	16,89	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4945	49.45	P	LEGATURA DELLE EMORROIDI	LEGATURA DELLE EMORROIDI	175,23	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4946	49.46	P	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI; Emorroidectomia NAS	192,66	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4947	49.47		RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	43,28	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
4959	49.59	P	SFINTEROTOMIA ANALE	SFINTEROTOMIA ANALE; Divisione di sfintere NAS (interna)	157,82	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
5011	50.11	H	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO; Aspirazione diagnostica del fegato	80,23	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
50191	50.19.1	H	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO; Aspirazione diagnostica TC-guidata	161,52	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
5091	50.91	H	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO; Alcolizzazione percutanea Eco-guidata; Escluso: Biopsia percutanea (50.11)	160,99	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
5112	51.12	H	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI; Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari	91,32	3	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA		

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
52111	52.11.1	IH	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] [PERCUTANEA] [ASPIRAZIONE] DEL PANCREAS ECOGUIDATA	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] [PERCUTANEA] [ASPIRAZIONE] DEL PANCREAS Eco-guidata	91,32	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
52112	52.11.2	IH	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] [PERCUTANEA] [ASPIRAZIONE] DEL PANCREAS TC - GUIDATA	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] [PERCUTANEA] [ASPIRAZIONE] DEL PANCREAS TC-guidata	160,99	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
5422	54.22		BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	21,11	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
5423	54.23	IH	BIOPSIA DEL PERITONEO	BIOPSIA DEL PERITONEO; Biopsia del mesentere, omento, impianto peritoneale	134,07	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
5424	54.24	H	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE; Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	64,40	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
54241	54.24.1	H	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO- GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE	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)	91,32	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
5491	54.91		DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE; Paracentesi (delle regioni superficiali); Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	35,36	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
54911	54.91.1	H	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE; Drenaggio delle regioni superficiali	134,07	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
5493	54.93		CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOPERITONEALE	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOPERITONEALE; Inserzione di catetere permanente per dialisi	149,38	1	013	NEFROLOGIA						
5497	54.97	H	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITÀ PERITONEALE	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITÀ PERITONEALE; Escluso: Dialisi peritoneale (54.98)	88,67	1	018	ONCOLOGIA						
54981	54.98.1		DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)	67,03	1	013	NEFROLOGIA						
54982	54.98.2		DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	57,01	1	013	NEFROLOGIA						
5592	55.92	H	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE; Puntura di cisti renale	88,67	1	025	UROLOGIA						
5631	56.31	H	URETEROSCOPIA	URETEROSCOPIA; Con strumento flessibile	103,98	1	025	UROLOGIA						
5717	57.17	M	CISTOSTOMIA PERCUTANEA	CISTOSTOMIA PERCUTANEA; Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica; Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico; Puntura sovrapubica vescica	27,45	1	025	UROLOGIA						
5732	57.32		CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]; Escluso: Cistouretroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74); Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata	64,92	1	025	UROLOGIA						
5733	57.33		CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	211,12	1	025	UROLOGIA						
57391	57.39.1		CROMOCISTOSCOPIA	CROMOCISTOSCOPIA	211,12	1	025	UROLOGIA						
57392	57.39.2		ESAME URODINAMICO INVASIVO	ESAME URODINAMICO INVASIVO	211,12	1	025	UROLOGIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
57491	57.49.1	P	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA; Elettrocoagulazione endoscopica vescicale; Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale	195,83	1	025	UROLOGIA						
5794	57.94		CATETERISMO VESCICALE	CATETERISMO VESCICALE	8,97	1	025	UROLOGIA						
5822	58.22		URETROSCOPIA	URETROSCOPIA	27,45	1	025	UROLOGIA						
5823	58.23		BIOPSIA DELL' URETRA	BIOPSIA DELL' URETRA	54,89	1	025	UROLOGIA						
5831	58.31		ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA; Asportazione di caruncola uretrale	54,89	1	025	UROLOGIA						
5847	58.47	HP	MEATOPLASTICA URETRALE	MEATOPLASTICA URETRALE	144,09	1	025	UROLOGIA						
585	58.5	HP	URETROTOMIA ENDOSCOPICA	URETROTOMIA ENDOSCOPICA; Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi	159,61	1	025	UROLOGIA						
58601	58.60.1		DILATAZIONE URETRALE	DILATAZIONE URETRALE; Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra; (Seduta unica)	34,84	1	025	UROLOGIA						
58602	58.60.2		DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE; (Per seduta)	10,03	1	025	UROLOGIA						
58603	58.60.3		RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE	57,63	1	025	UROLOGIA						
598	59.8		CATETERIZZAZIONE URETERALE	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)	23,22	1	025	UROLOGIA						
600	60.0		DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO	DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO; Incisione della prostata; Escluso: Drenaggio del tessuto periprostatico	105,56	1	025	UROLOGIA						
6011	60.11		BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA; Approccio transperineale o transrettale	27,45	1	025	UROLOGIA						
60111	60.11.1		BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA; Agobiopsia Eco-guidata della prostata	57,53	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	025	UROLOGIA				
6013	60.13	H	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI	88,67	1	025	UROLOGIA						
6091	60.91		ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA; Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)	27,45	1	025	UROLOGIA						
610	61.0		INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE; Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)	17,41	1	025	UROLOGIA						
6191	61.91		PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE; Aspirazione percutanea della tunica vaginale	17,41	1	025	UROLOGIA						
6211	62.11		BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	27,45	1	025	UROLOGIA						
6352	63.52		DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO; Manuale; Escluso: quella associata ad orchidopessi	14,78	1	025	UROLOGIA						
6371	63.71	H	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	125,62	1	025	UROLOGIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
6411	64.11		BIOPSIA DEL PENE	BIOPSIA DEL PENE	21,11	1	025	UROLOGIA						
64191	64.19.1		BALANOSCOPIA	BALANOSCOPIA	6,34	1	025	UROLOGIA						
64192	64.19.2		RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE	7,92	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
642	64.2		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE; Asportazione condilomi; Escluso: Biopsia del pene (64.11)	30,09	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
64921	64.92.1		FRENULOTOMIA	FRENULOTOMIA	174,18	1	025	UROLOGIA						
6493	64.93		LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	184,74	1	025	UROLOGIA						
6511	65.11	H	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	125,62	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
6591	65.91	H	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL'OVAIO	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL'OVAIO; Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata; Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)	31,67	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
668	66.8		INSUFFLAZIONE DELLE TUBE	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE; Insufflazione utero-tubarica; Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche e quella per isterosalpingografia (87.83)	22,17	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
6712	67.12		BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]; Escluso: Conizzazione della cervice	95,01	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
67191	67.19.1		BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA; Biopsia di una o piu sedi	27,45	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
6732	67.32		CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO; Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi; Diatermocoagulazione di erosione della portio	52,79	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
6733	67.33		CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO; Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi	52,79	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
68121	68.12.1		ISTEROSCOPIA	ISTEROSCOPIA; Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	95,01	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
68161	68.16.1		BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO; Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio; Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	95,01	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
68291	68.29.1		ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO; Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia; per via vaginale mediante torsione; Escluso: Miomectomia con parcellizzazione	95,01	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
697	69.7		INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	13,19	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
6992	69.92	H	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE; Intracervicale e intrauterina (IAO)	110,85	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
69921	69.92.1	H	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	13,19	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
70111	70.11.1		IMENOTOMIA	IMENOTOMIA; Per ematocolpo	25,34	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
7021	70.21		COLPOSCOPIA	COLPOSCOPIA	10,56	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
7024	70.24		BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI; Con eventuale puntura esplorativa	20,06	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
70291	70.29.1		BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	25,34	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
70331	70.33.1		ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	30,09	2	006	DERMOSIFILOPATIA	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA				
7111	71.11		BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	20,06	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
7122	71.22		INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	25,34	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
71301	71.30.1		ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	20,06	2	006	DERMOSIFILOPATIA	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA				
71901	71.90.1		ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE; Laserterapia per fatti distrofici	30,09	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
75101	75.10.1	H	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	73,89	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
75102	75.10.2	H	AMNIOCENTESI PRECOCE	AMNIOCENTESI PRECOCE	73,89	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
75103	75.10.3	H	AMNIOCENTESI TARDIVA	AMNIOCENTESI TARDIVA	73,89	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
75331	75.33.1	H	FUNIColocENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE	FUNIColocENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE	95,01	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
75341	75.34.1		CARDIOTOCOGRAFIA	CARDIOTOCOGRAFIA; Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT	17,41	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
758	75.8	H	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA; Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale; Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico	31,67	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
7601	76.01	P	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE; Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	79,17	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
762	76.2	H	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI; Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare	100,29	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
7677	76.77		RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE; Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	19,53	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
7693	76.93	P	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	157,82	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7696	76.96		INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	28,50	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
77401	77.40.1	IH	BIOPSIA DELL'OSSO, SEDE NON SPECIFICATA TC - GUIDATA	BIOPSIA DELL'OSSO, SEDE NON SPECIFICATA TC-guidata	160,99	3	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	003	CHIRURGIA GENERALE		
787	78.7		OSTEOCLASIA	OSTEOCLASIA; Manuale o strumentale	19,53	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7900	79.00	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA	127,73	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7901	79.01	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	106,62	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7902	79.02	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA; Braccio NAS	132,48	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7903	79.03	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA; Mano NAS	127,73	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
7904	79.04	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	123,51	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7907	79.07	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA; Piede NAS	118,24	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7908	79.08	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	109,78	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7970	79.70	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	157,82	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7971	79.71	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	97,64	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7972	79.72	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	97,64	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7973	79.73	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	97,64	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
7974	79.74	HP	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	97,64	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
8030	80.30		BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA; Biopsia aspirativa	59,64	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
8191	81.91		ARTROCENTESI	ARTROCENTESI; Aspirazione articolare; Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92); artrografia (88.32)	28,50	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
8192	81.92		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	28,50	2	018	ONCOLOGIA	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
8302	83.02		MIOTOMIA	MIOTOMIA; Escluso: Miotomia cricofaringea	19,53	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
8303	83.03		BORSOTOMIA	BORSOTOMIA; Rimozione di deposito calcareo della borsa; Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	28,50	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
8309	83.09		ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI	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)	34,31	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
8321	83.21		BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI; Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	34,31	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
83211	83.21.1		BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	34,31	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI; RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
8331	83.31		ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE; Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano	34,31	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
8364	83.64	IH	TENORRAFIA SEMPLICE	TENORRAFIA SEMPLICE	31,67	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
8365	83.65	IH	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE	26,39	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
8398	83.98	M	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI; Inclusi iniezione punti trigger e tender; Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)	6,86	1	003	CHIRURGIA GENERALE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
850	85.0		MASTOTOMIA	MASTOTOMIA; Incisione della mammella (cute); Mammotomia; Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	30,09	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
8511	85.11		BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	25,34	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
85111	85.11.1		BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA; Biopsia con ago sottile della mammella	38,53	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
85112	85.11.2	I	BIOPSIA MINIINVSIVA "VACUUM ASSISTED" CON SISTEMA DI GUIDA ECOGRAFICO	BIOPSIA MINIINVSIVA "VACUUM ASSISTED" CON SISTEMA DI GUIDA ECOGRAFICO	454,79	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
85113	85.11.3	I	BIOPSIA MINIINVSIVA "VACUUM ASSISTED" CON SISTEMA DI GUIDA STEREOTASSICO	BIOPSIA MINIINVSIVA "VACUUM ASSISTED" CON SISTEMA DI GUIDA STEREOTASSICO	562,10	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
8520	85.20		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS; Incisione di accesso mammario	30,09	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
8521	85.21	P	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA; Rimozione di area fibrosa dalla mammella; Escluso: Biopsia della mammella (85.11)	196,35	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
85211	85.21.1		ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA; Eco-guidata	38,53	2	003	CHIRURGIA GENERALE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
8601	86.01		ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO; Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo; aspirazione di: accesso, ematoma, sieroma	7,92	2	003	CHIRURGIA GENERALE	006	DERMOSIFILOPATIA				
86021	86.02.1		SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	15,83	2	003	CHIRURGIA GENERALE	006	DERMOSIFILOPATIA				
86022	86.02.2		INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	8,97	2	004	CHIRURGIA PLASTICA	006	DERMOSIFILOPATIA				
8603	86.03		INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE; Escluso: Marsupializzazione	26,92	2	003	CHIRURGIA GENERALE	006	DERMOSIFILOPATIA				
8604	86.04	M	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO; Asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto cutaneo e sottocutaneo, mediante incisione; Incluso: asportazione cisti sebacea, verruche; Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale d	29,04	2	003	CHIRURGIA GENERALE	006	DERMOSIFILOPATIA				
86051	86.05.1		INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	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)	38,53	2	003	CHIRURGIA GENERALE	006	DERMOSIFILOPATIA				
8611	86.11		BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	14,25	2	003	CHIRURGIA GENERALE	006	DERMOSIFILOPATIA				
8622	86.22		RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	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 (matric	17,41	2	003	CHIRURGIA GENERALE	004	CHIRURGIA PLASTICA				
8623	86.23		RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	25,87	1	003	CHIRURGIA GENERALE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
8624	86.24	*	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE; Peeling chimico della cute	6,86	2	004	CHIRURGIA PLASTICA	006	DERMOSIFILOPATIA				
8625	86.25		DERMOABRASIONE	DERMOABRASIONE; Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta); Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)	17,41	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8627	86.27		CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	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)	17,41	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
8628	86.28		RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	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)	8,44	2	003	CHIRURGIA GENERALE	006	DERMOSIFILOPATIA				
86301	86.30.1	M	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO MEDIANTE CRIOterapia	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO MEDIANTE CRIOterapia (Per seduta)	12,66	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
86303	86.30.3		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO,	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO; MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE; (Per seduta)	12,66	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
86304	86.30.4	I	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE DI NEOFORMAZIONI CUTANEE, MEDIANTE LASER	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE DI NEOFORMAZIONI CUTANEE, MEDIANTE LASER	22,48	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
86305	86.30.5	I	TRATTAMENTO DI ANGIOMI MEDIANTE LASER	TRATTAMENTO DI ANGIOMI MEDIANTE LASER	22,48	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
864	86.4		ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE; Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	51,10	2	004	CHIRURGIA PLASTICA	006	DERMOSIFILOPATIA				
86591	86.59.1		SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	29,04	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
86592	86.59.2		SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO; Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)	8,44	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
86593	86.59.3		ALTRA SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	ALTRA SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	11,61	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8660	86.60	H	INNESTO CUTANEO, NAS	INNESTO CUTANEO, NAS; Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina	211,12	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8661	86.61	H	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO; Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	263,91	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8662	86.62	H	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO; Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	211,12	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8671	86.71	H	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI; Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione); Taglio parziale di peduncolo o lembo; Sezione di peduncolo di lembo	316,69	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8672	86.72	H	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	316,69	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
8673	86.73	H	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO; Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	316,69	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8674	86.74	H	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI; Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato; lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	422,26	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8675	86.75	H	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO	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)	263,91	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8681	86.81		RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	23,22	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
8684	86.84	H	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE; Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	263,91	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
8703	87.03		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO; TC del cranio [sella turcica, orbite]; TC dell'encefalo	99,23	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87031	87.03.1		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO; TC del cranio [sella turcica, orbite]; TC dell'encefalo	159,93	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87032	87.03.2		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	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)	106,62	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87033	87.03.3		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO	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)	160,96	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87034	87.03.4		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATI DENTARIE [DENTALSCAN]	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATI DENTARIE [DENTALSCAN]; TC dei denti (arcata superiore o inferiore)	123,51	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87035	87.03.5		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO; TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	99,23	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87036	87.03.6		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO	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]	159,93	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87037	87.03.7		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO; TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	99,23	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
87038	87.03.8		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO; TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	159,93	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87039	87.03.9		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI; Scialo-Tc	99,23	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87041	87.04.1		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE	31,67	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8705	87.05	H	DACRIOCISTOGRAFIA	DACRIOCISTOGRAFIA	101,87	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8706	87.06		FARINGOGRAFIA	FARINGOGRAFIA; Incluso: esame diretto	31,14	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87061	87.06.1		RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI; Scialografia; (4 proiezioni); Incluso: esame diretto	65,45	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8707	87.07		LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO; (4 radiogrammi); Incluso: esame diretto	55,42	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87091	87.09.1		RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	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	16,84	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87092	87.09.2		RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE; Con videoregistrazione	79,17	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87111	87.11.1		RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA; Superiore o inferiore	11,61	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87112	87.11.2		RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA; Superiore o inferiore	10,46	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87113	87.11.3		ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE; Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	23,23	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87114	87.11.4		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCADE DENTARIE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCADE DENTARIE	24,80	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87121	87.12.1		TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO; Per cefalometria ortodontica	11,61	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87122	87.12.2		ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA; Radiografia endorale; (1 radiogramma)	6,34	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87131	87.13.1		ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO; Monolaterale; (4 proiezioni); Incluso: esame diretto	80,23	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87132	87.13.2		ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO; Bilaterale; Incluso: esame diretto	100,81	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87161	87.16.1		ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA; Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici]; ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola	16,84	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
87162	87.16.2		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPORO- MANDIBOLARE; Basale e dinamica bilaterale; Incluso: esame diretto	63,33	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87163	87.16.3		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDI- BOLARE; Monolaterale; Incluso: esame diretto; Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	27,45	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87164	87.16.4		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDI- BOLARE; Bilaterale; Incluso: esame diretto; Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	52,79	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87171	87.17.1		RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI; Cranio in tre proiezioni	24,97	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87172	87.17.2		RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA; (2 proiezioni)	15,31	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87173	87.17.3		CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI; (2 proiezioni)	17,41	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8722	87.22		RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE; (2 proiezioni); Esame morfofodinamico della colonna cervicale	18,48	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8723	87.23		RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE); (2 proiezioni); Esame morfofodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	17,41	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8724	87.24		RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE; (2 proiezioni); Radiografia del rachide lombosacrale o sacroccoccigeo, esame morfofodinamico della; colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	17,41	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8729	87.29		RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA; (2 proiezioni); Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	38,90	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8735	87.35		GALATTOGRAFIA	GALATTOGRAFIA	81,28	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87371	87.37.1		MAMMOGRAFIA BILATERALE	MAMMOGRAFIA BILATERALE; (2 proiezioni)	44,87	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87372	87.37.2		MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE; (2 proiezioni)	25,54	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87373	87.37.3		PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA	32,72	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8738	87.38		FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA; (Minimo 2 radiogrammi)	64,40	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8741	87.41		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE; TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	102,93	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
87411	87.41.1		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO; TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	164,67	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87421	87.42.1		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE; Tomografia bilaterale polmonare	58,59	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87422	87.42.2		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE; Tomografia monolaterale polmonare	35,36	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87423	87.42.3		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	47,50	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87431	87.43.1	M	RADIOGRAFIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA	RADIOGRAFIA BILATERALE DI COSTE, CLAVICOLA; (3 proiezioni); Scheletro toracico costale, clavicolare bilaterale	24,80	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87432	87.43.2	M	RADIOGRAFIA MONOLATERALE DI COSTE, STERNO, CLAVICOLA	RADIOGRAFIA MONOLATERALE DI COSTE, STERNO, CLAVICOLA; (2 proiezioni); Scheletro toracico sternale.; Scheletro toracico costale, clavicolare monolaterale	18,00	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87441	87.44.1		RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS; Radiografia standard del torace [Telerradiografia, Telecuore]; (2 proiezioni)	17,41	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87442	87.44.2		TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO; (4 proiezioni)	32,19	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87491	87.49.1		RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA; (2 proiezioni); In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea; codificare anche 88.90.1	16,84	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8752	87.52		COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA; Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari	81,81	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87541	87.54.1	H	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR; Incluso: esame diretto	52,79	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87591	87.59.1		COLECISTOGRAFIA	COLECISTOGRAFIA; Incluso: esame diretto e prova di Bronner	59,64	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8761	87.61		RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE; Pasto baritato; (9 radiogrammi); Incluso: Radiografia dell'esofago	83,93	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8762	87.62		RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE; Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno); (6 radiogrammi)	59,64	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87621	87.62.1		RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO	44,33	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87622	87.62.2		RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO	56,48	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87623	87.62.3		RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO	70,73	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8763	87.63		STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE	53,84	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
8764	87.64		RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE; Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie; (5 radiogrammi)	30,61	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87651	87.65.1		CLISMA OPACO SEMPLICE	CLISMA OPACO SEMPLICE	61,76	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87652	87.65.2		CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO	109,26	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87653	87.65.3		CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	168,37	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8766	87.66	H	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO; Wirsungrafia	71,25	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87691	87.69.1		ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE; Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale	75,47	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8771	87.71		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI; Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo	113,48	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87711	87.71.1		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO; Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo	178,40	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8772	87.72		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE; Tomografia regioni renali, nefropielotomografia; Incluso: esame diretto	31,67	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8773	87.73		UROGRAFIA ENDOVENOSA	UROGRAFIA ENDOVENOSA; Incluso: esame diretto e nefropielotomografia	106,62	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87741	87.74.1	H	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE; (6 radiogrammi); Incluso: esame diretto	81,81	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87742	87.74.2	H	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE; (8 radiogrammi); Incluso: esame diretto	109,78	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87751	87.75.1		PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA	51,72	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8776	87.76	H	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA; Uretrocistografia ascendente e minzionale; (6 radiogrammi)	78,64	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87761	87.76.1		CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	63,86	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8777	87.77		CISTOGRAFIA	CISTOGRAFIA; (4 radiogrammi); Incluso: esame diretto	57,53	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87771	87.77.1		CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO; (6 radiogrammi); Incluso: esame diretto	81,81	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8779	87.79		RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO; Apparato urinario a vuoto; (2 radiogrammi)	21,48	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87791	87.79.1		URETROGRAFIA	URETROGRAFIA; (3 radiogrammi)	52,25	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
8783	87.83		ISTEROSALPINGOGRAFIA	ISTEROSALPINGOGRAFIA; (6 radiogrammi); Incluso: esame diretto	129,31	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87891	87.89.1		COLPOGRAFIA	COLPOGRAFIA; (4 radiogrammi)	66,50	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87991	87.99.1		CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE	86,03	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
87992	87.99.2		CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA	88,15	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88011	88.01.1		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE; Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue; grandi vasi addominali, reni e surreni	105,56	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88012	88.01.2		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	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	168,37	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88013	88.01.3		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE; Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	105,56	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88014	88.01.4		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO; Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	168,37	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88015	88.01.5		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	137,23	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88016	88.01.6		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	209,54	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88031	88.03.1		FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME; (4 radiogrammi)	64,40	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8804	88.04		LINFOGRAFIA ADDOMINALE	LINFOGRAFIA ADDOMINALE	150,43	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8819	88.19		RADIOGRAFIA DELL' ADDOME	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME; (2 proiezioni)	21,48	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8821	88.21	M	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO-BRACHIALE	RADIOGRAFIA DI SPALLA, BRACCIO, TORACO-BRACHIALE; (2 proiezioni)	19,75	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8822	88.22	M	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO	RADIOGRAFIA DI GOMITO, AVAMBRACCIO; (2 proiezioni)	16,84	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8823	88.23	M	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO	RADIOGRAFIA DI POLSO, MANO; (2 proiezioni)	15,67	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8825	88.25		PELVIMETRIA	PELVIMETRIA	17,95	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8826	88.26	M	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	RADIOGRAFIA DI BACINO, ANCA	17,95	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
8827	88.27	M	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA	RADIOGRAFIA DI FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA; (2 proiezioni)	23,80	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8828	88.28	M	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE	RADIOGRAFIA DI CAVIGLIA, PIEDE; (2 proiezioni)	19,75	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88291	88.29.1		RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	30,61	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88292	88.29.2		RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA; (3 proiezioni)	26,92	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8831	88.31		RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO; [Scheletro per patologia sistemica]	107,68	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88311	88.31.1		RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE	22,70	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8832	88.32		ARTROGRAFIA CON CONTRASTO	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO; (4 proiezioni); Escluso: quella dell'articolazione temporomandibolare (87.13.1, 87.13.2)	98,17	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88331	88.33.1		STUDIO DELL' ETÀ OSSEA	STUDIO DELL' ETÀ OSSEA; (1 proiezione); polso-mano o ginocchia	13,36	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88332	88.33.2		TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	35,41	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88351	88.35.1		FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE; (Minimo 2 radiogrammi)	64,40	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88371	88.37.1		FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE; (Minimo 2 radiogrammi)	64,40	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88381	88.38.1		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE; TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale; Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici; In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio in	97,78	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88382	88.38.2		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO; TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale; Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici; In caso di estensione della prestazione ad	156,44	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88383	88.38.3	M	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO; TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio]; polso e mano [polso, mano]	102,79	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88384	88.38.4	M	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO, SENZA E CON CONTRASTO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI SPALLA, GOMITO, POLSO E MANO, SENZA E CON CONTRASTO; TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio]; polso e mano [polso, mano]	163,46	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
88385	88.38.5		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO; TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache	97,78	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88386	88.38.6	M	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE; TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]; ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	97,78	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88387	88.38.7	M	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE, SENZA E CON CONTRASTO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DI FEMORE, GINOCCHIO, CAVIGLIA E PIEDE, 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]	156,44	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88388	88.38.8		ARTRO TC	ARTRO TC; Spalla o gomito o ginocchio	161,98	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88391	88.39.1		LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO; (2 proiezioni)	15,83	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88421	88.42.1	H	AORTOGRAFIA	AORTOGRAFIA; Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico	338,33	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88422	88.42.2	H	AORTOGRAFIA ADDOMINALE	AORTOGRAFIA ADDOMINALE; Angiografia digitale dell' aorta addominale	338,33	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8848	88.48	H	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE	338,33	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88601	88.60.1	H	FLEBOGRAFIA SPINALE	FLEBOGRAFIA SPINALE; Cervicale, dorsale, lombare	315,10	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88611	88.61.1	H	FLEBOGRAFIA ORBITARIA	FLEBOGRAFIA ORBITARIA	117,17	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88612	88.61.2	H	FLEBOGRAFIA GIUGULARE	FLEBOGRAFIA GIUGULARE	306,66	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88631	88.63.1	H	CAVOGRAFIA SUPERIORE	CAVOGRAFIA SUPERIORE	306,66	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88632	88.63.2	H	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE; Monolaterale	294,52	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88651	88.65.1	H	CAVOGRAFIA INFERIORE	CAVOGRAFIA INFERIORE	294,52	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88652	88.65.2	H	FLEBOGRAFIA RENALE	FLEBOGRAFIA RENALE	294,52	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88653	88.65.3	H	FLEBOGRAFIA ILIACA	FLEBOGRAFIA ILIACA; Bilaterale	306,66	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88661	88.66.1	H	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI; Monolaterale	294,52	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88662	88.66.2	H	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI; Bilaterale	340,44	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
88711	88.71.1		ECOENCEFALOGRAFIA	ECOENCEFALOGRAFIA; Ecografia tranfontanellare	34,84	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	015	NEUROLOGIA				
88712	88.71.2		STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO; Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	46,97	3	002	CARDIOLOGIA	015	NEUROLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA		
88713	88.71.3		COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	50,14	3	002	CARDIOLOGIA	015	NEUROLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA		
88714	88.71.4		DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO; Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi	31,94	3	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	009	ENDOCRINOLOGIA		
8872A	88.72.A	I	ECOGRAFIA CARDIACA SENZA E CON CONTRASTO	ECOGRAFIA CARDIACA SENZA E CON CONTRASTO; Ecocardiografia mono e bidimensionale	78,34	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	002	CARDIOLOGIA				
88721	88.72.1	M	ECOGRAFIA CARDIACA	ECOGRAFIA CARDIACA; Ecocardiografia mono e bidimensionale	52,79	2	002	CARDIOLOGIA	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
88722	88.72.2	M	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA; A riposo; Con stress farmacologico o con test da sforzo codificare anche (89.43)	61,76	1	002	CARDIOLOGIA						
88723	88.72.3	M	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA; A riposo; Con stress farmacologico o con test da sforzo codificare anche (89.43)	63,33	1	002	CARDIOLOGIA						
88724	88.72.4		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAEEA	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAEEA; Ecocardiografia transesofagea	79,17	1	002	CARDIOLOGIA						
88725	88.72.5		ECOCARDIOGRAMMA FETALE	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	42,23	2	002	CARDIOLOGIA	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA				
88731	88.73.1		ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA; Bilaterale	40,06	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88732	88.73.2		ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA; Monolaterale	23,80	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88733	88.73.3		ECOGRAFIA POLMONARE	ECOGRAFIA POLMONARE	36,42	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88734	88.73.4		ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	31,14	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88735	88.73.5		ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI; A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	44,87	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
8874A	88.74.A	I	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON CONTRASTO	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON CONTRASTO; Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo; Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	77,80	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA				
88741	88.74.1		ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE; Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo; Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	52,25	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA				
88742	88.74.2		ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	51,72	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA				

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
88743	88.74.3		ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS	51,72	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA				
88744	88.74.4		ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA	51,72	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA				
88745	88.74.5		ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	34,84	3	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	013	NEFROLOGIA	025	UROLOGIA		
8875A	88.75.A	I	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON CONTRASTO	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON CONTRASTO; Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile; Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	58,27	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88751	88.75.1		ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE; Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile; Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	32,72	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88752	88.75.2		ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE; Vescica e pelvi maschile o femminile; Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler	59,64	4	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	013	NEFROLOGIA	025	UROLOGIA
8876A	88.76.A	I	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON CONTRASTO	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON CONTRASTO; Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	58,27	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
88761	88.76.1		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	71,79	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA				
88762	88.76.2		ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI; Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	32,72	2	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA				
88771	88.77.1		ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA; A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	25,34	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
88772	88.77.2		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA; A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	44,87	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
88773	88.77.3		(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	23,75	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
8878	88.78		ECOGRAFIA OSTETRICA	ECOGRAFIA OSTETRICA	44,87	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
88781	88.78.1		ECOGRAFIA OVARICA	ECOGRAFIA OVARICA; Per monitoraggio ovulazione	23,22	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA				
88782	88.78.2		ECOGRAFIA GINECOLOGICA	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	31,67	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
88791	88.79.1		ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	31,94	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88792	88.79.2		ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE; Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca	36,58	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
88793	88.79.3		ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	31,94	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
88794	88.79.4		ECOGRAFIA TRANSESOFOGEEA DEL TORACE	ECOGRAFIA TRANSESOFOGEEA DEL TORACE	60,18	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88795	88.79.5		ECOGRAFIA DEL PENE	ECOGRAFIA DEL PENE	34,84	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88796	88.79.6		ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	34,84	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88797	88.79.7		ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	44,33	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88798	88.79.8		ECOGRAFIA TRANSRETTALE	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	51,72	2	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	025	UROLOGIA				
88831	88.83.1		TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE; Scheletro in toto e colonna	25,87	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8885	88.85		TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA; Bilaterale	25,87	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8889	88.89		TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI	25,87	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88901	88.90.1		EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI:	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI: Ghiandole salivari (87.09.1); Trachea (87.49.1)	15,31	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88902	88.90.2		RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC; Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)	20,58	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88903	88.90.3		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE; Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo; in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale	30,09	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88911	88.91.1		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO; Incluso: relativo distretto vascolare	236,29	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88912	88.91.2		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO; Incluso: relativo distretto vascolare	350,91	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88913	88.91.3		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE; [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari]; Incluso: relativo distretto vascolare	153,05	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88914	88.91.4		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO; [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari]; Incluso: relativo distretto vascolare	238,87	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
88915	88.91.5		ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	262,12	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88916	88.91.6		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO; [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidii]; Incluso: relativo distretto vascolare	153,05	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88917	88.91.7		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO; [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidii]; Incluso: relativo distretto vascolare	238,87	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88918	88.91.8		ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	262,12	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8892	88.92		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE; [mediastino, esofago]; Incluso: relativo distretto vascolare	155,75	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88921	88.92.1		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO; [mediastino, esofago]; Incluso: relativo distretto vascolare	244,11	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88922	88.92.2		ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	262,12	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88923	88.92.3		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE	161,55	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88924	88.92.4		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO	252,14	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88925	88.92.5		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE	313,73	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88926	88.92.6		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA; Monolaterale	149,50	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88927	88.92.7		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO; Monolaterale	236,52	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88928	88.92.8		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA; Bilaterale	161,55	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88929	88.92.9		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO; Bilaterale	252,14	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8893	88.93		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA; Cervicale, toracica, lombosacrale	147,56	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88931	88.93.1		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO; Cervicale, toracica, lombosacrale	231,26	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
88941	88.94.1		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA	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 c	169,97	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88942	88.94.2		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO	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	260,43	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88943	88.94.3		ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE	ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE	262,12	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88944	88.94.4	I	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) ARTICOLARE EFFETTUATA CON APPARECCHIATURA DEDICATA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) ARTICOLARE EFFETTUATA CON APPARECCHIATURA DEDICATA	133,68	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88951	88.95.1		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE; Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo; e relativo distretto vascolare	161,55	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88952	88.95.2		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	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	252,14	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88953	88.95.3		ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	262,12	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88954	88.95.4		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO; Vescica e pelvi maschile o femminile; Incluso: relativo distretto vascolare	161,55	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88955	88.95.5		RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO; Vescica e pelvi maschile o femminile; Incluso: relativo distretto vascolare	252,14	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88956	88.95.6		ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	262,12	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88991	88.99.1		DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO; Polso o caviglia	21,64	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88992	88.99.2		DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X; Lombare, femorale, ultradistale	44,33	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88993	88.99.3		DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X; Total body	61,23	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
88994	88.99.4		DENSITOMETRIA OSSEA CON TC	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC; Lombare	108,73	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
88995	88.99.5		DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	17,95	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
8901	89.01	M	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI; Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima; Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS; Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a r	17,92	2	026	ALTRE PRESTAZIONI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
8903	89.03	M	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE	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; Prima valutaz	15,89	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
8907	89.07		CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO; Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe	47,50	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
8911	89.11		TONOMETRIA	TONOMETRIA	14,25	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
8912	89.12		STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE; Rinomanometria	14,25	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
8913	89.13		VISITA NEUROLOGICA	VISITA NEUROLOGICA	22,51	1	015	NEUROLOGIA						
8914	89.14		ELETTROENCEFALOGRAMMA	ELETTROENCEFALOGRAMMA; Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione; (stimolazione luminosa intermittente, iperpnœa); Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	23,75	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89141	89.14.1		ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO	35,36	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89142	89.14.2		ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	35,36	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89143	89.14.3		ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore	66,50	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89144	89.14.4		ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore	35,36	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89145	89.14.5		ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE; Con mappaggio	35,36	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89151	89.15.1		POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	23,75	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89152	89.15.2		POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI; Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali); Incluso: EEG	69,67	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89153	89.15.3		POTENZIALI EVOCATI MOTORI	POTENZIALI EVOCATI MOTORI; Arto superiore o inferiore; Incluso: EEG	35,36	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89154	89.15.4		POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI; Per nervo o dermatomero; Incluso: EEG	35,36	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89155	89.15.5	M	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO; Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica; valutazione strumentale della sensibilità termica, tattile e dolorifica	79,70	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89156	89.15.6		POLIGRAFIA	POLIGRAFIA; Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	66,50	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
89157	89.15.7		POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE; Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	66,50	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89158	89.15.8		POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI; Per ricerca di soglia	59,64	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89159	89.15.9		POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI; Da stimolo elettrico	133,01	1	015	NEUROLOGIA						
8917	89.17		POLISONNOGRAMMA	POLISONNOGRAMMA; Diurno o notturno e con metodi speciali	199,51	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89181	89.18.1		TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA	199,51	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89182	89.18.2		MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA	199,51	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89191	89.19.1		ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	28,50	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89192	89.19.2		POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	72,84	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
89193	89.19.3	I	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE NEUROSTIMOLATORE SPINALE	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE NEUROSTIMOLATORE SPINALE	23,75	1	001	ANESTESIA						
8922	89.22		CISTOMETROGRAFIA	CISTOMETROGRAFIA; Cistomanometria	79,70	1	025	UROLOGIA						
8923	89.23		ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE	23,75	1	025	UROLOGIA						
8924	89.24		UROFLUSSOMETRIA	UROFLUSSOMETRIA	11,61	1	025	UROLOGIA						
8925	89.25		PROFILO PRESSORIO URETRALE	PROFILO PRESSORIO URETRALE	11,61	1	025	UROLOGIA						
8926	89.26		VISITA GINECOLOGICA	VISITA GINECOLOGICA; Visita ostetrico- ginecologica/androgica, Esame pelvico	22,51	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
8932	89.32		MANOMETRIA ESOFAGEA	MANOMETRIA ESOFAGEA	77,04	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
89321	89.32.1		MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	106,41	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
89371	89.37.1		SPIROMETRIA SEMPLICE	SPIROMETRIA SEMPLICE	23,75	1	022	PNEUMOLOGIA						
89372	89.37.2		SPIROMETRIA GLOBALE	SPIROMETRIA GLOBALE	52,79	1	022	PNEUMOLOGIA						
89373	89.37.3		SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	66,50	1	022	PNEUMOLOGIA						
89374	89.37.4		TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA; Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	52,79	1	022	PNEUMOLOGIA						
89375	89.37.5		PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO; Curva dose-risposta; Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13	79,70	1	022	PNEUMOLOGIA						
89376	89.37.6		PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO; Singolo stimolo; Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4	66,50	1	022	PNEUMOLOGIA						
89381	89.38.1		RESISTENZE DELLE VIE AEREE	RESISTENZE DELLE VIE AEREE; Escluso: Spirometria	23,75	1	022	PNEUMOLOGIA						
89382	89.38.2		SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	23,75	1	022	PNEUMOLOGIA						
89383	89.38.3		DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	23,75	1	022	PNEUMOLOGIA						
89384	89.38.4		COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	66,50	1	022	PNEUMOLOGIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
89385	89.38.5		DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	23,75	1	022	PNEUMOLOGIA						
89386	89.38.6		VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	99,76	1	022	PNEUMOLOGIA						
89387	89.38.7		DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE	66,50	1	022	PNEUMOLOGIA						
89388	89.38.8		TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	23,75	1	022	PNEUMOLOGIA						
89389	89.38.9		DETERMINAZIONE DELLA P O.1	DETERMINAZIONE DELLA P O.1	23,75	1	022	PNEUMOLOGIA						
89394	89.39.4	M	GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA]	GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA]	9,50	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
89395	89.39.5		ELETTROGUSTOMETRIA	ELETTROGUSTOMETRIA	7,39	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
8941	89.41		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE; Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	57,01	1	002	CARDIOLOGIA						
8942	89.42		TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	19,00	1	002	CARDIOLOGIA						
8943	89.43		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO; Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	57,01	1	002	CARDIOLOGIA						
8944	89.44	M	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO; Test da sforzo al tallio con o senza stimolatore transesofageo; Test da sforzo isometrici, test da sforzo con arti superiori, test con stress mentale	57,01	1	002	CARDIOLOGIA						
89441	89.44.1		PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO; ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi	119,29	1	022	PNEUMOLOGIA						
89442	89.44.2		TEST DEL CAMMINO	TEST DEL CAMMINO	79,70	1	022	PNEUMOLOGIA						
89481	89.48.1		CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	23,75	1	002	CARDIOLOGIA						
8950	89.50		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO; Dispositivi analogici (Holter)	63,33	1	002	CARDIOLOGIA						
8952	89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA	ELETTROCARDIOGRAMMA	11,61	1	002	CARDIOLOGIA						
8954	89.54		MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO; Telemetria; ECG con studio dei potenziali tardivi; Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia	47,50	1	002	CARDIOLOGIA						
89581	89.58.1		FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI; A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	19,00	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
89582	89.58.2		FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI; A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	28,50	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
89583	89.58.3		FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI; A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	19,00	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
89584	89.58.4		PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	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)	19,00	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
89585	89.58.5		PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI	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)	28,50	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
89586	89.58.6		PLETISMOGRAFIA PENIENA	PLETISMOGRAFIA PENIENA; A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	21,11	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
89587	89.58.7		PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI; A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	19,00	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
89588	89.58.8		PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO	19,00	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
89591	89.59.1	M	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA; Valutazione della risposta cardiovascolare riflessa mediante test provocativi; Escluso: Tilting test	42,23	1	002	CARDIOLOGIA						
8959A	89.59.A	I	TILTING TEST	TILTING TEST	52,79	1	002	CARDIOLOGIA						
89611	89.61.1		MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	42,23	1	002	CARDIOLOGIA						
8962	89.62		MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE	47,50	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
89651	89.65.1		EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA; Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	14,25	2	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.	022	PNEUMOLOGIA				
89652	89.65.2		EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE; Test dell' iperossia	19,00	1	022	PNEUMOLOGIA						
89653	89.65.3		EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE; Test dell' ipossia	19,00	1	022	PNEUMOLOGIA						
89654	89.65.4		MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	19,00	1	022	PNEUMOLOGIA						
89655	89.65.5		MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	9,50	1	022	PNEUMOLOGIA						
89656	89.65.6		EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE	19,00	1	022	PNEUMOLOGIA						
8966	89.66		EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	19,00	2	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.	022	PNEUMOLOGIA				
897	89.7		VISITA GENERALE	VISITA GENERALE; Visita specialistica, Prima visita; Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	22,51	2	026	ALTRE PRESTAZIONI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
90011	90.01.1		11 DEOSSICORTISOLO	11 DEOSSICORTISOLO	16,89	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90012	90.01.2		17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90013	90.01.3		17 CHETOSTEROIDI [dU]	17 CHETOSTEROIDI [dU]	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90014	90.01.4		17 IDROSSICORTICOIDI [dU]	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90015	90.01.5		ACIDI BILIARI	ACIDI BILIARI	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90016	90.01.6	I	3 METIL ISTIDINA [S/U]	3 METIL ISTIDINA [S/U]	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90021	90.02.1		ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	16,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90022	90.02.2	R	ACIDO CITRICO	ACIDO CITRICO	4,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90023	90.02.3		ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	11,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90024	90.02.4		ACIDO IPPURICO	ACIDO IPPURICO	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90025	90.02.5		ACIDO LATTICO	ACIDO LATTICO	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90031	90.03.1		ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90032	90.03.2		ACIDO PIRUVICO	ACIDO PIRUVICO	4,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90033	90.03.3	R	ACIDO SIALICO	ACIDO SIALICO	14,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90034	90.03.4		ACIDO VALPROICO	ACIDO VALPROICO	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90035	90.03.5		ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	21,11	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90041	90.04.1	R	ADIURETINA (ADH)	ADIURETINA (ADH)	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90042	90.04.2		ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	23,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90043	90.04.3		ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	23,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90044	90.04.4		ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90045	90.04.5		ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90051	90.05.1		ALBUMINA [S/U/dU]	ALBUMINA [S/U/dU]	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90052	90.05.2		ALDOLASI [S]	ALDOLASI [S]	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90053	90.05.3		ALDOSTERONE [S/U]	ALDOSTERONE [S/U]	15,31	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice senza punto	codice	nota	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90054	90.05.4		ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90055	90.05.5		ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90061	90.06.1		ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90062	90.06.2		ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	12,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90063	90.06.3		ALFA 2 MACROGLOBULINA	ALFA 2 MACROGLOBULINA	5,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90064	90.06.4		ALFA AMILASI [S/U]	ALFA AMILASI [S/U]	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90065	90.06.5		ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90071	90.07.1	R	ALLUMINIO [S/U]	ALLUMINIO [S/U]	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90072	90.07.2	R	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90073	90.07.3	R	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90074	90.07.4		AMITRIPTILINA	AMITRIPTILINA	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90075	90.07.5		AMMONIO [P]	AMMONIO [P]	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90081	90.08.1		ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S]	ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S]	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90082	90.08.2		ANGIOTENSINA II	ANGIOTENSINA II	14,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90083	90.08.3		ANTIBIOTICI	ANTIBIOTICI; Aminoglicosidi, Vancomicina	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90084	90.08.4		APOLIPOPROTEINA ALTRA	APOLIPOPROTEINA ALTRA	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90085	90.08.5		APOLIPOPROTEINA B	APOLIPOPROTEINA B	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90091	90.09.1		APTOGLOBINA	APTOGLOBINA	5,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90092	90.09.2		ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90093	90.09.3		BARBITURICI	BARBITURICI	9,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90094	90.09.4		BENZODIAZEPINE	BENZODIAZEPINE	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90095	90.09.5		BENZOLO	BENZOLO	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90101	90.10.1		BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90102	90.10.2		BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	1,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90103	90.10.3		BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)	1,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90104	90.10.4		BILIRUBINA TOTALE	BILIRUBINA TOTALE	1,58	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90105	90.10.5		BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	1,89	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90111	90.11.1		C PEPTIDE	C PEPTIDE	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90112	90.11.2		C PEPTIDE: Dosaggi seriatati dopo test di stimolo (5)	C PEPTIDE: Dosaggi seriatati dopo test di stimolo (5)	69,15	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90113	90.11.3	R	CADMIO	CADMIO	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90114	90.11.4		CALCIO TOTALE [S/U/dU]	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90115	90.11.5		CALCITONINA	CALCITONINA	15,31	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90116	90.11.6	I	CALCIO IONIZZATO	CALCIO IONIZZATO	5,27	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90121	90.12.1		CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90122	90.12.2		CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90123	90.12.3		CARBAMAZEPINA	CARBAMAZEPINA	15,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90124	90.12.4		CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90125	90.12.5		CERULOPLASMINA	CERULOPLASMINA	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90126	90.12.6	I	CATENE KAPPA E LAMBA [S/U] dosaggio (per ogni dosaggio)	CATENE KAPPA E LAMBA [S/U] dosaggio (per ogni dosaggio)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90131	90.13.1		CHIMOTRIPSINA [Feci]	CHIMOTRIPSINA [Feci]	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90132	90.13.2		CICLOSPORINA	CICLOSPORINA	18,58	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90133	90.13.3		CLORURO [S/U/dU]	CLORURO [S/U/dU]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90134	90.13.4		CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90135	90.13.5		COBALAMINA (VIT. B12) [S]	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90141	90.14.1		COLESTEROLO HDL	COLESTEROLO HDL	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90142	90.14.2		COLESTEROLO LDL	COLESTEROLO LDL	1,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90143	90.14.3		COLESTEROLO TOTALE	COLESTEROLO TOTALE	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90144	90.14.4		COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90145	90.14.5		COPROPORFIRINE	COPROPORFIRINE	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90151	90.15.1		CORPI CHETONICI	CORPI CHETONICI	1,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90152	90.15.2		CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	21,11	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90153	90.15.3		CORTISOLO [S/U]	CORTISOLO [S/U]	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90154	90.15.4		CREATINCHINASI (CPK o CK)	CREATINCHINASI (CPK o CK)	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90155	90.15.5		CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK- MB)	4,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90161	90.16.1		CREATINCHINASI ISOENZIMI	CREATINCHINASI ISOENZIMI	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90162	90.16.2		CREATINCHINASI ISOFORME	CREATINCHINASI ISOFORME	14,51	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90163	90.16.3		CREATININA [S/U/dU/La]	CREATININA [S/U/dU/La]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90164	90.16.4		CREATININA CLEARANCE	CREATININA CLEARANCE	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90165	90.16.5	R	CROMO	CROMO	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90166	90.16.6	I	DECARBOSSIPROTROMBINA	DECARBOSSIPROTROMBINA	14,51	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90171	90.17.1		DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90172	90.17.2		DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	15,83	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90173	90.17.3		DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90174	90.17.4		DESIPRAMINA	DESIPRAMINA	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90175	90.17.5		DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	23,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90176	90.17.6	I	DESOSSIPIRIDINOLINA	DESOSSIPIRIDINOLINA	18,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90181	90.18.1		DOPAMINA [S/U]	DOPAMINA [S/U]	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90182	90.18.2		DOXEPINA	DOXEPINA	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90183	90.18.3		DROGHE D'ABUSO	DROGHE D'ABUSO; Amfetamina, Caffaina, Cannabinoidei, Cocaina, Eroina, LSD, Oppiacei, Fenilciclidina, Propossifene, Nicotina	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90184	90.18.4		ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	19,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90185	90.18.5	R	ERITROPOIETINA	ERITROPOIETINA	18,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90191	90.19.1		ESTERI ORGANOFOSFORICI	ESTERI ORGANOFOSFORICI	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90192	90.19.2		ESTRADIOLO (E2) [S/U]	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90193	90.19.3		ESTRIOLO (E3) [S/U]	ESTRIOLO (E3) [S/U]	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90194	90.19.4		ESTRIOLO NON CONIUGATO	ESTRIOLO NON CONIUGATO	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90195	90.19.5		ESTRONE (E1)	ESTRONE (E1)	15,83	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90201	90.20.1		ETANOLO	ETANOLO	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90202	90.20.2		ETOSUCCIMIDE	ETOSUCCIMIDE	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90203	90.20.3		FARMACI ANTIARITMICI	FARMACI ANTIARITMICI; Chinidina, Disopiramide, Lidocaina, Procainamide	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90204	90.20.4		FARMACI ANTIINFIAMMATORI	FARMACI ANTIINFIAMMATORI; Acetaminofene, Paracetamolo, Salicilati	8,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90205	90.20.5		FARMACI ANTITUMORALI	FARMACI ANTITUMORALI; Ciclofosfamida, Metotressato	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90211	90.21.1		FARMACI DIGITALICI	FARMACI DIGITALICI	12,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90212	90.21.2	R	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90213	90.21.3	M	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione)	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione)	5,27	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90214	90.21.4		FECI SANGUE OCCULTO	FECI SANGUE OCCULTO	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90215	90.21.5	R	FENILALANINA	FENILALANINA	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90221	90.22.1		FENITOINA	FENITOINA	12,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90222	90.22.2		FENOLO [U]	FENOLO [U]	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90223	90.22.3		FERRITINA [P/(Sg)Er]	FERRITINA [P/(Sg)Er]	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90224	90.22.4		FERRO [dU]	FERRO [dU]	6,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90225	90.22.5		FERRO [S]	FERRO [S]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90231	90.23.1	R	FLUORO	FLUORO	7,55	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90232	90.23.2		FOLATO [S/(Sg)Er]	FOLATO [S/(Sg)Er]	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90233	90.23.3		FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	7,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90234	90.23.4		FOSFATASI ACIDA	FOSFATASI ACIDA	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90235	90.23.5		FOSFATASI ALCALINA	FOSFATASI ALCALINA	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90241	90.24.1		FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90242	90.24.2		FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90243	90.24.3		FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90244	90.24.4	R	FOSFOESOSISOIMERASI (PHI)	FOSFOESOSISOIMERASI (PHI)	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90245	90.24.5		FOSFORO	FOSFORO	1,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90251	90.25.1	R	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	4,07	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90252	90.25.2	R	FRUTTOSIO [Ls]	FRUTTOSIO [Ls]	4,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90253	90.25.3		GALATTOSIO (Prova da carico)	GALATTOSIO (Prova da carico)	7,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90254	90.25.4		GALATTOSIO [S/U]	GALATTOSIO [S/U]	2,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90255	90.25.5		GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90256	90.25.6	I	GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASI (GALT)	GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASI (GALT)	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90261	90.26.1		GASTRINA [S]	GASTRINA [S]	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90262	90.26.2		GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90263	90.26.3		GLUCAGONE [S]	GLUCAGONE [S]	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90264	90.26.4		GLUCOSIO (Curva da carico 3 determinazioni)	GLUCOSIO (Curva da carico 3 determinazioni)	2,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90265	90.26.5		GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90271	90.27.1		GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90272	90.27.2		GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90273	90.27.3		GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) [U]	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) [U]	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90274	90.27.4		GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	14,51	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90275	90.27.5		GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	16,26	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90276	90.27.6	I	GLUTAMMATO DEIDROGENASI	GLUTAMMATO DEIDROGENASI	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90281	90.28.1		Hb - EMOGLOBINA GLICATA	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	12,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90282	90.28.2		IDROSSIPROLINA [U]	IDROSSIPROLINA [U]	18,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90283	90.28.3		IMIPRAMINA	IMIPRAMINA	16,26	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90284	90.28.4		IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90285	90.28.5		INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	31,67	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90291	90.29.1		INSULINA [S]	INSULINA [S]	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90292	90.29.2		LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90293	90.29.3		LATTE MULIEBRE	LATTE MULIEBRE	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90294	90.29.4		LATTOSIO [U/Ls]	LATTOSIO [U/Ls]	2,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90295	90.29.5		LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90301	90.30.1		LEVODOPA	LEVODOPA	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90302	90.30.2		LIPASI [S]	LIPASI [S]	4,07	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90303	90.30.3		LIPOPROTEINA (a)	LIPOPROTEINA (a)	14,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90304	90.30.4		LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90305	90.30.5		LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	1,05	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90311	90.31.1		LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90312	90.31.2		LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	18,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90313	90.31.3		LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	1,05	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90314	90.31.4		LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITÀ	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITÀ	5,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90315	90.31.5		LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITÀ	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITÀ	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90321	90.32.1		LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	2,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90322	90.32.2		LITIO [P]	LITIO [P]	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice senza punto	codice	nota	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90323	90.32.3		LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	10,56	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90324	90.32.4		LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (5)	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (5)	80,23	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90325	90.32.5		MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90326	90.32.6	I	LISOZIMA [S/U]	LISOZIMA [S/U]	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90331	90.33.1	R	MANGANESE [S]	MANGANESE [S]	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90332	90.33.2		MEPROBAMATO	MEPROBAMATO	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90333	90.33.3	R	MERCURIO	MERCURIO	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90334	90.33.4		MICROALBUMINURIA	MICROALBUMINURIA	5,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90335	90.33.5		MIOGLOBINA [S/U]	MIOGLOBINA [S/U]	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90336	90.33.6	I	MUCOPOLISACCARIDI Screening	MUCOPOLISACCARIDI Screening	5,27	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90337	90.33.7	I	MUCOPOLISACCARIDI Titolazione	MUCOPOLISACCARIDI Titolazione	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90341	90.34.1		NEOPTERINA	NEOPTERINA	12,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90342	90.34.2	R	NICHEL	NICHEL	10,56	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90343	90.34.3		NORTRIPTILINA	NORTRIPTILINA	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90344	90.34.4	R	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	7,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90345	90.34.5		ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90346	90.34.6	I	OMOCISTEINA [S/U]	OMOCISTEINA [S/U]	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90351	90.35.1		ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90352	90.35.2		ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (5); (17 OH-P, FSH, LH, T SH, ACTH, CORTISOLO, GH)	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (5); (17 OH-P, FSH, LH, T SH, ACTH, CORTISOLO, GH)	33,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90353	90.35.3		OSSALATI [U]	OSSALATI [U]	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90354	90.35.4		OSTEOCALCINA (BGP)	OSTEOCALCINA (BGP)	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90355	90.35.5		PARATORMONE (PTH) [S]	PARATORMONE (PTH) [S]	21,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90361	90.36.1		PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90362	90.36.2		pH EMATICO	pH EMATICO	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90363	90.36.3		PIOMBO [S/U]	PIOMBO [S/U]	21,11	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90364	90.36.4		PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90365	90.36.5		POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90366	90.36.6	I	PIRIDINOLINA	PIRIDINOLINA	18,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90367	90.36.7	I	POLYPEPTIDE SPECIFICO TISSUTALE (PPS)	POLYPEPTIDE SPECIFICO TISSUTALE (PPS)	19,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90371	90.37.1		PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)	15,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90372	90.37.2		PORFOBILINOGENO [U]	PORFOBILINOGENO [U]	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90373	90.37.3		POST COITAL TEST	POST COITAL TEST	3,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90374	90.37.4		POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90375	90.37.5		PRIMIDONE	PRIMIDONE	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90376	90.37.6	I	PREALBUMINA	PREALBUMINA	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90381	90.38.1		PROGESTERONE [S]	PROGESTERONE [S]	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90382	90.38.2		PROLATTINA (PRL) [S]	PROLATTINA (PRL) [S]	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90383	90.38.3		PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH (5)	PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH (5)	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90384	90.38.4		PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]; Incluso: Dosaggio Proteine totali	5,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90385	90.38.5		PROTEINE [S/U/dU/La]	PROTEINE [S/U/dU/La]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90391	90.39.1		PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE); Incluso: Dosaggio Proteine totali	4,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90392	90.39.2		PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90393	90.39.3	R	PURINE E LORO METABOLITI	PURINE E LORO METABOLITI	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90394	90.39.4	R	RAME [S/U]	RAME [S/U]	5,27	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90395	90.39.5		RECETTORI DEGLI ESTROGENI	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	21,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90401	90.40.1		RECETTORI DEL PROGESTERONE	RECETTORI DEL PROGESTERONE	17,95	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90402	90.40.2		RENINA [P]	RENINA [P]	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90403	90.40.3	R	SELENIO	SELENIO	7,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90404	90.40.4		SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90405	90.40.5		SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	5,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90406	90.40.6	I	SOMATOMEDINA C [IGF I]	SOMATOMEDINA C [IGF I]	23,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90411	90.41.1		SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	1,05	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90412	90.41.2		TEOFILLINA	TEOFILLINA	12,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90413	90.41.3		TESTOSTERONE [P/U]	TESTOSTERONE [P/U]	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90414	90.41.4		TESTOSTERONE LIBERO	TESTOSTERONE LIBERO	16,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90415	90.41.5		TIREOGLOBULINA (Tg)	TIREOGLOBULINA (Tg)	16,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90416	90.41.6	I	TACROLIMUS FK 506	TACROLIMUS FK 506	31,67	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90417	90.41.7	I	TELOPEPTIDE	TELOPEPTIDE	18,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90421	90.42.1		TIREOTROPINA (TSH)	TIREOTROPINA (TSH)	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90422	90.42.2		TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4)	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4)	23,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90423	90.42.3		TIROXINA LIBERA (FT4)	TIROXINA LIBERA (FT4)	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90424	90.42.4		TRANSFERRINA (Capacità ferroleghante)	TRANSFERRINA (Capacità ferroleghante)	4,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90425	90.42.5		TRANSFERRINA [S]	TRANSFERRINA [S]	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90426	90.42.6	I	TRANSFERRINA DESIALATA	TRANSFERRINA DESIALATA	12,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90431	90.43.1		TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO	TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO; (Per screening S. Down e altre anomalie)	22,65	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90432	90.43.2		TRIGLICERIDI	TRIGLICERIDI	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90433	90.43.3		TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90434	90.43.4		TRIPSINA [S/U]	TRIPSINA [S/U]	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90435	90.43.5		URATO [S/U/dU]	URATO [S/U/dU]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90436	90.43.6	I	TROPONINA T	TROPONINA T	18,58	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90441	90.44.1		UREA [S/P/U/dU]	UREA [S/P/U/dU]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90442	90.44.2		URINE CONTA DI ADDIS	URINE CONTA DI ADDIS	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90443	90.44.3		URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90444	90.44.4		URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)	1,05	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90445	90.44.5		VITAMINA D	VITAMINA D	16,89	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90451	90.45.1	R	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90452	90.45.2	R	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90453	90.45.3		XILOSIO (Test di assorbimento)	XILOSIO (Test di assorbimento)	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90454	90.45.4		ZINCO [S/U]	ZINCO [S/U]	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90455	90.45.5		ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice senza punto	codice	nota	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90463	90.46.3		AGGLUTININE A FREDDO	AGGLUTININE A FREDDO	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90464	90.46.4	*	ALFA 2 ANTIPLASMINA	ALFA 2 ANTIPLASMINA	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90465	90.46.5		ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	4,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90471	90.47.1		ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	4,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90472	90.47.2		ANTICORPI ANTI A/B	ANTICORPI ANTI A/B	4,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90473	90.47.3		ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90474	90.47.4	R	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90475	90.47.5		ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90481	90.48.1		ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90482	90.48.2		ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90483	90.48.3		ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90484	90.48.4		ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	2,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90485	90.48.5		ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90486	90.48.6	I	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90487	90.48.7	I	ANTICORPI ANTI ENDOTELIO	ANTICORPI ANTI ENDOTELIO	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90488	90.48.8	I	ANTICORPI ANTI CENTROMERO (ACA)	ANTICORPI ANTI CENTROMERO (ACA)	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90491	90.49.1		ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	19,53	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90492	90.49.2		ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	24,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90493	90.49.3		ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90494	90.49.4		ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90495	90.49.5		ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90496	90.49.6	I	ANTICORPI ANTI FOSFOLIPIDI	ANTICORPI ANTI FOSFOLIPIDI	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90497	90.49.7	I	ANTICORPI ANTI GLUTAMMICO DECARBOSSILASI (GAD)	ANTICORPI ANTI GLUTAMMICO DECARBOSSILASI (GAD)	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90501	90.50.1	R	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	51,72	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90502	90.50.2	R	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	51,72	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90503	90.50.3	R	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)	21,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90504	90.50.4	R	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)	19,53	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90505	90.50.5		ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90511	90.51.1		ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90512	90.51.2		ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	60,18	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90513	90.51.3	R	ANTICORPI ANTI MAG	ANTICORPI ANTI MAG	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90514	90.51.4		ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90515	90.51.5		ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90516	90.51.6	I	ANTICORPI ANTI ISTONI	ANTICORPI ANTI ISTONI	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90517	90.51.7	I	ANTICORPI ANTI JO1	ANTICORPI ANTI JO1	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90521	90.52.1		ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90522	90.52.2		ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90523	90.52.3		ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90524	90.52.4		ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90525	90.52.5		ANTICORPI ANTI ORGANO	ANTICORPI ANTI ORGANO	15,31	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice senza punto	codice	nota	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90526	90.52.6	I	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI TIPO M2	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI TIPO M2	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90531	90.53.1		ANTICORPI ANTI OVAIO	ANTICORPI ANTI OVAIO	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90532	90.53.2		ANTICORPI ANTI PIASTRINE	ANTICORPI ANTI PIASTRINE	61,76	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90533	90.53.3		ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	126,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90534	90.53.4		ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	25,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90535	90.53.5		ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	25,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90536	90.53.6	I	ANTICORPI ANTI P53 [S]	ANTICORPI ANTI P53 [S]	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90537	90.53.7	I	ANTICORPI ANTI PCNA	ANTICORPI ANTI PCNA	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90538	90.53.8	I	ANTICORPI ANTI Scl-70	ANTICORPI ANTI Scl-70	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90539	90.53.9	I	ANTICORPI ANTI Sm	ANTICORPI ANTI Sm	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
9053A	90.53.A	I	ANTICORPI ANTI RIBONUCLEOPROTEINE (RNA)	ANTICORPI ANTI RIBONUCLEOPROTEINE (RNA)	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
9053B	90.53.B	I	ANTICORPI ANTI RIBOSOMI	ANTICORPI ANTI RIBOSOMI	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90541	90.54.1		ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90542	90.54.2		ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90543	90.54.3		ANTICORPI ANTI SURRENE	ANTICORPI ANTI SURRENE	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90544	90.54.4		ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90545	90.54.5		ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	7,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90546	90.54.6	I	ANTICORPI ANTI SSA	ANTICORPI ANTI SSA	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90547	90.54.7	I	ANTICORPI ANTI SSB	ANTICORPI ANTI SSB	13,73	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90551	90.55.1		ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	19,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90552	90.55.2		ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	18,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90553	90.55.3		ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	16,89	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90554	90.55.4		ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	15,83	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90555	90.55.5		ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	15,83	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90561	90.56.1		ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	19,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90562	90.56.2		ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90563	90.56.3		ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90564	90.56.4		ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	19,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90565	90.56.5		ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	12,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90566	90.56.6	I	ANTIGENE PROSTATICO (PSA) FRAZIONE LIBERA	ANTIGENE PROSTATICO (PSA) FRAZIONE LIBERA	13,93	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90571	90.57.1		ANTIGENE TA 4 (SCC)	ANTIGENE TA 4 (SCC)	24,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90572	90.57.2	R	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	19,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90573	90.57.3		ANTIGENI HLA (Ciascuno)	ANTIGENI HLA (Ciascuno)	17,95	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90574	90.57.4		ANTIGENI PIASTRINICI	ANTIGENI PIASTRINICI	60,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90575	90.57.5		ANTITROMBINA III FUNZIONALE	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90581	90.58.1		ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)	19,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90582	90.58.2		AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	7,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90583	90.58.3	*	BETA TROMBOGLOBULINA	BETA TROMBOGLOBULINA	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90584	90.58.4		CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90585	90.58.5		CITOTOSSICITÀ CON ANTIGENI SPECIFICI	CITOTOSSICITÀ CON ANTIGENI SPECIFICI	25,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90591	90.59.1		CITOTOSSICITÀ CTL	CITOTOSSICITÀ CTL	23,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90592	90.59.2		CITOTOSSICITÀ LAK	CITOTOSSICITÀ LAK	23,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90593	90.59.3		CITOTOSSICITÀ SPONTANEA NK	CITOTOSSICITÀ SPONTANEA NK	20,06	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90594	90.59.4		COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE; (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)	127,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90601	90.60.1		COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90602	90.60.2	M	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4, CH50 (Ciascuno)	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4, CH50 (Ciascuno)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90603	90.60.3	R	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	491,40	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90604	90.60.4	R	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	2,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90605	90.60.5	R	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	33,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90611	90.61.1		CRIOGLOBULINE RICERCA	CRIOGLOBULINE RICERCA	2,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90612	90.61.2		CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90613	90.61.3		CYFRA 21-1	CYFRA 21-1	21,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90614	90.61.4		D-DIMERO (EIA)	D-DIMERO (EIA)	9,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90615	90.61.5		D-DIMERO (Test al lattice)	D-DIMERO (Test al lattice)	8,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90616	90.61.6	I	Du VARIANTE ricerca	Du VARIANTE ricerca	15,83	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90621	90.62.1		EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	1,05	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90622	90.62.2		EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	4,07	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90623	90.62.3		EMOLISINA BIFASICA	EMOLISINA BIFASICA	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90624	90.62.4		ENZIMI ERITROCITARI	ENZIMI ERITROCITARI	15,83	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90625	90.62.5		EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]	2,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90631	90.63.1		EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90632	90.63.2		ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90633	90.63.3		ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO; Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	21,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90634	90.63.4		ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO; Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	4,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90635	90.63.5		ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANCOLARE	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANCOLARE	21,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90641	90.64.1		FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	24,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90642	90.64.2		FATTORE REUMATOIDE	FATTORE REUMATOIDE	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90643	90.64.3		FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)	14,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90644	90.64.4	H	FENOTIPO Rh	FENOTIPO Rh	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90645	90.64.5		FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90651	90.65.1		FIBRINOGENO FUNZIONALE	FIBRINOGENO FUNZIONALE	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90652	90.65.2	*	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90653	90.65.3	H	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90654	90.65.4	H	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo	5,27	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90661	90.66.1	R	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	155,18	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90662	90.66.2		Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	2,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90663	90.66.3		Hb - EMOGLOBINA A2	Hb - EMOGLOBINA A2	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90664	90.66.4		Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90665	90.66.5		Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	14,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90666	90.66.6	I	Hb - EMOGLOBINA PLASMATICA LIBERA	Hb - EMOGLOBINA PLASMATICA LIBERA	2,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90671	90.67.1	R	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	14,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90672	90.67.2	R	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90673	90.67.3		Hb - TEST DI STABILITÀ [(Sg)Er]	Hb - TEST DI STABILITÀ [(Sg)Er]	2,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90674	90.67.4	R	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITÀ ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITÀ ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO; (1 siero/30 soggetti)	124,56	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90675	90.67.5		IgA SECRETORIE [Sa/Aib]	IgA SECRETORIE [Sa/Aib]	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90681	90.68.1	M	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO per ogni allergene	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO per ogni allergene; (pannello fino a 12 allergeni)	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90682	90.68.2		IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90683	90.68.3		IgE TOTALI	IgE TOTALI	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90684	90.68.4	M	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4; IgA (ciascuna)	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4; IgA (ciascuna)	15,83	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90685	90.68.5		IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE	16,89	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90686	90.68.6	I	DOSAGGIO DELL'ALLERGENE DEL DERMATOFAGOIDE IN CAMPIONI DI POLVERE	DOSAGGIO DELL'ALLERGENE DEL DERMATOFAGOIDE IN CAMPIONI DI POLVERE; (per singolo allergene)	15,83	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90691	90.69.1	R	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90692	90.69.2		IMMUNOFISSAZIONE	IMMUNOFISSAZIONE	30,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90693	90.69.3		IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	16,89	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90694	90.69.4		IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90695	90.69.5	*	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90701	90.70.1	R	INTERFERONE	INTERFERONE	23,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90702	90.70.2	R	INTERLEUCHINA 2	INTERLEUCHINA 2	20,06	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90703	90.70.3		INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90704	90.70.4		LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]	4,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90705	90.70.5		LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	1,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90711	90.71.1		METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]	3,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90712	90.71.2	R	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	8,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90713	90.71.3		PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90714	90.71.4		PINK TEST	PINK TEST	3,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90715	90.71.5	R	PLASMINOGENO	PLASMINOGENO	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90721	90.72.1		PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90722	90.72.2		PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90723	90.72.3		PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90724	90.72.4		PROTEINA S LIBERA [P]	PROTEINA S LIBERA [P]	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90725	90.72.5		PROTEINA S TOTALE [P]	PROTEINA S TOTALE [P]	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90731	90.73.1	R	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	4,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90732	90.73.2	H	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITÀ TRASFUSIONALE	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITÀ TRASFUSIONALE	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90733	90.73.3	R	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90734	90.73.4	R	PROVA DI COMPATIBILITÀ MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)	PROVA DI COMPATIBILITÀ MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)	168,91	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90735	90.73.5	R	PROVA DI COMPATIBILITÀ SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	PROVA DI COMPATIBILITÀ SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	77,06	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90741	90.74.1	R	PROVA DI COMPATIBILITÀ SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	PROVA DI COMPATIBILITÀ SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	73,37	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90742	90.74.2		REAZIONE DI WAALER ROSE	REAZIONE DI WAALER ROSE	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90743	90.74.3		RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	4,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90744	90.74.4		RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90745	90.74.5		RETICOCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	RETICOCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	6,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90751	90.75.1	R	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	4,07	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90752	90.75.2		TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	2,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90753	90.75.3		TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	2,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90754	90.75.4		TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	2,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90755	90.75.5		TEMPO DI TROMBINA (TT)	TEMPO DI TROMBINA (TT)	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90761	90.76.1		TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90762	90.76.2	*	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90763	90.76.3		TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	3,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90764	90.76.4		TEST DI FALCIZZAZIONE	TEST DI FALCIZZAZIONE	3,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90765	90.76.5		TEST DI HAM	TEST DI HAM	5,27	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90771	90.77.1		TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	3,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90772	90.77.2	*	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90773	90.77.3		TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	52,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90774	90.77.4		TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	52,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90775	90.77.5		TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)	683,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90781	90.78.1		TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)	4,07	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90782	90.78.2	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	138,40	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90783	90.78.3	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	73,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90784	90.78.4	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	138,40	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90785	90.78.5	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	73,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90791	90.79.1	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	138,40	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90792	90.79.2	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	73,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90793	90.79.3	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	73,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90794	90.79.4	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	211,10	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90795	90.79.5	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	256,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90801	90.80.1	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	73,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90802	90.80.2	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	242,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90803	90.80.3	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	148,42	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90804	90.80.4	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	242,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90805	90.80.5	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	73,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90811	90.81.1	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	290,33	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90812	90.81.2	R	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	423,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90813	90.81.3	R	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	203,08	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90814	90.81.4	R	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	216,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90815	90.81.5	R	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	17,95	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90821	90.82.1	R	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90822	90.82.2	*	TROMBOSSANO B2	TROMBOSSANO B2	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90823	90.82.3		TROPONINA I	TROPONINA I	18,58	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90824	90.82.4		VALORE EMATOCRITO	VALORE EMATOCRITO	1,05	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90825	90.82.5		VELOCITÀ DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	VELOCITÀ DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90831	90.83.1	*	VISCOSITÀ EMATICA	VISCOSITÀ EMATICA	29,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90832	90.83.2		VISCOSITÀ PLASMATICA	VISCOSITÀ PLASMATICA	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90833	90.83.3		ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	9,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90834	90.83.4	R	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS; (Previa reazione polimerasica a catena)	86,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90835	90.83.5		BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	49,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90836	90.83.6	I	ANTICORPI IgG AVIDITY per Toxoplasma, Rosolia, Citomegalovirus. Per ogni determinazione.	ANTICORPI IgG AVIDITY per Toxoplasma, Rosolia, Citomegalovirus. Per ogni determinazione.	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90841	90.84.1	M	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.)	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.)	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90842	90.84.2		BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90843	90.84.3		BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	13,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90844	90.84.4		BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche)	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90845	90.84.5		BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.)	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90851	90.85.1	M	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer)	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer)	7,55	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90852	90.85.2	M	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.)	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.)	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90853	90.85.3	M	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA; In materiali biologici (E.I.A.) NAS	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90854	90.85.4		BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA; In materiali biologici (Agglutinazione)	1,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90855	90.85.5		BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA; In materiali biologici (Elettrosinresi)	2,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90856	90.85.6	I	BATTERI ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	BATTERI ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	52,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90861	90.86.1		BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	13,93	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90862	90.86.2		BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	8,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90863	90.86.3		BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI; Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso: Conta batterica urinaria	4,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90864	90.86.4	M	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA; Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene) o a fresco	2,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90865	90.86.5		BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA; Colorazioni speciali	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90871	90.87.1		BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI; Saggio di inibizione della crescita	4,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90872	90.87.2		BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO; Saggio di inibizione della crescita	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90873	90.87.3		BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE; Mediante gascromatografia (ricerca diretta)	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90874	90.87.4		BORDETELLA ANTICORPI (E.I.A.)	BORDETELLA ANTICORPI (E.I.A.)	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90875	90.87.5		BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (E.I.A.)	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (E.I.A.)	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90876	90.87.6	I	BORDETELLA ESAME CULTURALE	BORDETELLA ESAME CULTURALE	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90881	90.88.1		BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (I.F.)	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (I.F.)	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90882	90.88.2		BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90883	90.88.3		CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90884	90.88.4		CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90885	90.88.5	M	CAMPYLOBACTER ESAME CULTURALE NAS	CAMPYLOBACTER ESAME CULTURALE NAS	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90886	90.88.6	I	BRUCELLE ANTICORPI INCOMPLETI (Coombs)	BRUCELLE ANTICORPI INCOMPLETI (Coombs)	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90887	90.88.7	I	BRUCELLE ANTICORPI (E.I.A.)	BRUCELLE ANTICORPI (E.I.A.)	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90891	90.89.1	M	CHLAMYDIE ANTICORPI (E.I.A.) (I.F.)	CHLAMYDIE ANTICORPI (E.I.A.) (I.F.)	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90892	90.89.2		CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90893	90.89.3		CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90894	90.89.4		CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90895	90.89.5		CHLAMYDIE ESAME COLTURALE	CHLAMYDIE ESAME COLTURALE	25,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90901	90.90.1		CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90902	90.90.2		CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	14,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90903	90.90.3		CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)	27,45	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90904	90.90.4		CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90905	90.90.5		CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE	13,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90911	90.91.1		CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90912	90.91.2		CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90913	90.91.3		CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90914	90.91.4		E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90915	90.91.5		E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90916	90.91.6	I	CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE ESAME COLTURALE	CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE ESAME COLTURALE	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90921	90.92.1		E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	E. COLI PATOGENI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90922	90.92.2		ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90923	90.92.3		ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	9,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90924	90.92.4		ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	16,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90925	90.92.5		ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice senza punto	codice	nota	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90931	90.93.1		ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90932	90.93.2		ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA; Nelle feci [materiale perianale] su cellophan adesivo (scotch test)	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90933	90.93.3		ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI; Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90934	90.93.4	M	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO; Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni; Escluso: Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90935	90.93.5		ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITÀ ORO-FARINGO-NASALE	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITÀ ORO-FARINGO-NASALE; Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni; Escluso: Neisseria meningitidis	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90941	90.94.1		ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]; Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	27,45	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90942	90.94.2		ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]; Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica	9,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90943	90.94.3		ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]; Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter; Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae	11,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90944	90.94.4		HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	9,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90945	90.94.5		HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	4,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90946	90.94.6	I	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90947	90.94.7	I	GIARDIA ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	GIARDIA ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90948	90.94.8	I	GIARDIA ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	GIARDIA ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90949	90.94.9	I	ESAME COLTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO, URINE MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO O SEMINALE [TEST DI STAMEY].	ESAME COLTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO, MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO O SEMINALE [TEST DI STAMEY]; Incluso: ricerca micoplasmi urogenitali nel liquido prostatico o seminale. Escluso: eventuale massaggio prostatico	38,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90951	90.95.1		HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90952	90.95.2		LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90953	90.95.3		LEGIONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	LEGIONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	19,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90954	90.95.4		LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90955	90.95.5	M	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.) (E.I.A.)	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.) (E.I.A.)	14,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90956	90.95.6	I	LEGIONELLE ANTIGENE NELLE URINE	LEGIONELLE ANTIGENE NELLE URINE	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90961	90.96.1	M	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) (E.I.A.)	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) (E.I.A.)	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90962	90.96.2		LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90963	90.96.3		LEPTOSPIRE ANTICORPI (E.I.A.)	LEPTOSPIRE ANTICORPI (E.I.A.)	14,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90964	90.96.4		LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90965	90.96.5		LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90971	90.97.1		LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90972	90.97.2	*	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90973	90.97.3	*	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)	12,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90974	90.97.4		MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90975	90.97.5		MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90981	90.98.1		MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90982	90.98.2		MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90983	90.98.3		MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90984	90.98.4		MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90985	90.98.5		MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	3,49	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90986	90.98.6	I	MICETI ANTIGENI (metodi immunologici)	MICETI ANTIGENI (metodi immunologici)	20,58	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91011	91.01.1		MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)	81,28	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91012	91.01.2		MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91013	91.01.3		MICOBATTERI ANTICORPI (E.I.A.)	MICOBATTERI ANTICORPI (E.I.A.)	11,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91014	91.01.4		MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	17,41	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91015	91.01.5		MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91021	91.02.1	RM	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena o ibridazione diretta)	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena o ibridazione diretta)	53,84	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91022	91.02.2		MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. radiometrico)	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. radiometrico)	18,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91023	91.02.3		MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale)	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale)	9,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91024	91.02.4	M	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun, Auramina-Rodamina)	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun, Auramina-Rodamina)	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91025	91.02.5		MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91026	91.02.6	I	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met.in brodo)	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met.in brodo)	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91027	91.02.7	I	MICOBATTERI RICERCA DIRETTA DA MATERIALE BIOLOGICO (previa amplifcaz. acidi nucleici)	MICOBATTERI RICERCA DIRETTA DA MATERIALE BIOLOGICO (previa amplifcaz. acidi nucleici)	86,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91028	91.02.8	I	MICOBATTERI RICERCA DIRETTA DA MATERIALE BIOLOGICO (mediante ibridazione)	MICOBATTERI RICERCA DIRETTA DA MATERIALE BIOLOGICO (mediante ibridazione)	49,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91031	91.03.1		MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	7,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91032	91.03.2		MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91033	91.03.3		MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91034	91.03.4		MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91035	91.03.5		NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91036	91.03.6	I	MICOPLASMI UROGENITALI ESAME COLTURALE	MICOPLASMI UROGENITALI ESAME COLTURALE; Incluso: identificazione ed eventuale antibiogramma	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91041	91.04.1		NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE	4,07	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91042	91.04.2		NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91043	91.04.3		NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91044	91.04.4	M	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE O INTESTINALI ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE O INTESTINALI ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	4,07	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91045	91.04.5		PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91046	91.04.6	I	PARASSITI ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	PARASSITI ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	52,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91051	91.05.1		PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	3,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91052	91.05.2		PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91053	91.05.3		PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91054	91.05.4		PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91055	91.05.5		PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa); Striscio sottile e goccia spessa	4,07	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91056	91.05.6	I	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA DIRETTA ANTIGENI	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA DIRETTA ANTIGENI	14,51	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91061	91.06.1		PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	9,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91062	91.06.2		PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	4,64	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91063	91.06.3		PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	8,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91064	91.06.4	M	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE NAS	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE NAS	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91065	91.06.5	M	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) ogni antigene	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) Ogni antigene	5,27	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91071	91.07.1		RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91072	91.07.2		SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91073	91.07.3		SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91074	91.07.4		SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91075	91.07.5		SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91076	91.07.6	I	SALMONELLE ESAME COLTURALE NAS	SALMONELLE ESAME COLTURALE NAS	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91081	91.08.1		SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91082	91.08.2		SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91083	91.08.3		SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	9,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91084	91.08.4	M	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE E RETTALE ESAME COLTURALE	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE E RETTALE ESAME COLTURALE	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91085	91.08.5		STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91091	91.09.1		STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91092	91.09.2		STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91093	91.09.3		TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	16,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91094	91.09.4	M	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.) per classe di anticorpi	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.) Per classe di anticorpi	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91095	91.09.5		TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91101	91.10.1	M	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) per classe di anticorpi	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) Per classe di anticorpi	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91102	91.10.2		TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (E.I.A.)	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (E.I.A.)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91103	91.10.3		TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91104	91.10.4	M	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA] [TPPA]	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA] [TPPA]	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91105	91.10.5	M	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA] [TPPA]	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA] [TPPA]	6,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91111	91.11.1	M	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR] qualitativa	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR] qualitativa	3,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91112	91.11.2		TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91113	91.11.3		VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91114	91.11.4		VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	8,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91115	91.11.5	R	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	91,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91116	91.11.6	I	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR] quantitativa	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR] quantitativa	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91121	91.12.1	R	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)	100,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91122	91.12.2	R	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	49,09	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91123	91.12.3		VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91124	91.12.4		VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91125	91.12.5		VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91131	91.13.1	M	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) NAS	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) NAS	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91132	91.13.2	M	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma) NAS	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma) NAS	52,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91133	91.13.3		VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva)	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva); Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico	7,55	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91134	91.13.4		VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.); Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus	7,55	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91135	91.13.5		VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.); Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	10,56	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91141	91.14.1		VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91142	91.14.2		VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91143	91.14.3		VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91144	91.14.4		VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	51,72	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91145	91.14.5	R	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91151	91.15.1		VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	72,31	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91152	91.15.2	R	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	51,72	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91153	91.15.3		VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	72,31	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91154	91.15.4		VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL'URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL'URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	72,31	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91155	91.15.5	R	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL'URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL'URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	51,72	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91161	91.16.1		VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91162	91.16.2		VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91163	91.16.3		VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.)	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.); Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	5,27	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91164	91.16.4	R	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.)	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.); Virus dell'apparato gastroenterico	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91165	91.16.5		VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione)	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione); Virus dell'apparato gastroenterico	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91166	91.16.6	I	VIRUS ECHO (Titolazione mediante I.F.)	VIRUS ECHO (Titolazione mediante I.F.)	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91171	91.17.1		VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91172	91.17.2		VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	11,61	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91173	91.17.3	R	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	90,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91174	91.17.4	R	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	51,72	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91175	91.17.5		VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91181	91.18.1		VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91182	91.18.2		VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	10,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91183	91.18.3		VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91184	91.18.4		VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	9,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91185	91.18.5		VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91191	91.19.1		VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	14,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91192	91.19.2	R	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	24,28	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91193	91.19.3		VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	90,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91194	91.19.4	R	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	110,85	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91195	91.19.5		VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91201	91.20.1		VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	100,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91202	91.20.2	R	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	110,85	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91203	91.20.3		VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	12,66	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91204	91.20.4		VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM	22,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91205	91.20.5		VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	18,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91211	91.21.1		VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	14,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91212	91.21.2		VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91213	91.21.3		VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91214	91.21.4		VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91215	91.21.5		VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91221	91.22.1		VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91222	91.22.2	R	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica a catena)	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica a catena)	90,25	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91223	91.22.3	R	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica a catena)	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica a catena)	110,85	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91224	91.22.4		VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	8,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91225	91.22.5		VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	122,98	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91231	91.23.1		VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	100,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91232	91.23.2		VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	22,70	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91233	91.23.3		VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91234	91.23.4		VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	100,29	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91235	91.23.5		VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	90,78	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91241	91.24.1		VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91242	91.24.2		VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale); Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio	72,31	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91243	91.24.3		VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91244	91.24.4		VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.)	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91245	91.24.5		VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,86	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91251	91.25.1		VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91252	91.25.2		VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.)	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.)	6,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91253	91.25.3		VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91254	91.25.4		VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91255	91.25.5		VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)	10,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91261	91.26.1		VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)	8,12	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91262	91.26.2		VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91263	91.26.3	RM	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 (E.I.A.)	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 (E.I.A.)	13,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91264	91.26.4	M	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI per classe di anticorpi	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI per classe di anticorpi	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91265	91.26.5		VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	4,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91271	91.27.1		VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	7,92	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91272	91.27.2		VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	7,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91273	91.27.3		VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91274	91.27.4		YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,55	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91275	91.27.5		YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	2,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91281	91.28.1	R	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITÀ CROMOSOMICA	ANALISI CITOGENETICA PER PATO- LOGIA DA FRAGILITÀ CROMOSOMICA; Con agente clastogenico "in vitro"	176,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91282	91.28.2	R	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	168,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91283	91.28.3	R	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	163,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91284	91.28.4	R	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	152,94	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91285	91.28.5	R	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	168,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91291	91.29.1	R	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)	171,99	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91292	91.29.2	R	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFI- SMO; Con reazione polimerasica a cate- na, digestione enzimatica ed elettroforesi	87,75	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91293	91.29.3	R	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA; Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi	77,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91294	91.29.4	R	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA; Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate	162,96	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91295	91.29.5	R	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA; Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate	162,96	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91301	91.30.1	R	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA; Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)	215,11	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91302	91.30.2	R	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR); Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)	173,00	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91303	91.30.3	R	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO; (Blocchi di circa 400 bp)	211,59	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91304	91.30.4	R	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE; 1 Technica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)	156,44	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91305	91.30.5	R	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.)	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.); 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	126,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91311	91.31.1	R	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO; 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	151,93	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91312	91.31.2	R	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE; 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	126,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91313	91.31.3	R	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO; 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	149,93	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91314	91.31.4	R	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI; 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)	151,93	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91315	91.31.5	R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91321	91.32.1	R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91322	91.32.2	R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	25,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91323	91.32.3	R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	28,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91324	91.32.4	R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91325	91.32.5	R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91331	91.33.1	R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	25,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91332	91.33.2	R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	25,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91333	91.33.3	R	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	29,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91334	91.33.4	R	COLTURA DI AMNIOCITI	COLTURA DI AMNIOCITI	120,85	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91335	91.33.5	R	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	119,34	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91341	91.34.1	R	COLTURA DI FIBROBLASTI	COLTURA DI FIBROBLASTI	161,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91342	91.34.2	R	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	195,05	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91343	91.34.3	R	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	166,97	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91344	91.34.4	R	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	129,87	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91345	91.34.5	R	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	108,81	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91351	91.35.1	R	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	161,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91352	91.35.2	R	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE; BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)	126,36	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91353	91.35.3	R	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	112,33	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91354	91.35.4	R	COLTURA DI VILLI CORIALI	COLTURA DI VILLI CORIALI	162,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91355	91.35.5	R	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA; Linfociti periferici, cellule di altri tessuti	79,23	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91361	91.36.1	R	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	57,53	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91362	91.36.2	R	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	33,26	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91363	91.36.3	R	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	33,26	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91364	91.36.4	R	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	57,17	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91365	91.36.5	R	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale)	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale); Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	61,67	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91371	91.37.1	R	IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE	IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE	110,82	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91372	91.37.2	R	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI; mediante sequenze genomiche in YAC	383,59	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91373	91.37.3	R	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI; mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide	253,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91374	91.37.4	R	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI; mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute	204,08	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91375	91.37.5	R	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI; mediante sonde molecolari painting	253,22	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91381	91.38.1	R	RICERCA MUTAZIONE (DGGE)	RICERCA MUTAZIONE (DGGE); Ricerca heteroduplex (HA)	163,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91382	91.38.2	R	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	163,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91383	91.38.3	R	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	163,46	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91384	91.38.4	R	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA	63,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91385	91.38.5		ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	12,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91391	91.39.1	M	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sede unica	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sede unica	48,03	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91392	91.39.2	M	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO, BRONCOASPIRATO, LAVAGGIO BRONCO-ALVEOLARE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni) (Ogni campione)	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO, BRONCOASPIRATO, LAVAGGIO BRONCO-ALVEOLARE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni); (Ogni campione)	27,45	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91393	91.39.3		ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	27,45	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91394	91.39.4		ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE; (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91395	91.39.5		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo; In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain	30,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91396	91.39.6	I	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sedi multiple	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sedi multiple	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91397	91.39.7	I	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA Nas: Sedi multiple	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA Nas: Sedi multiple	113,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91401	91.40.1		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea	30,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91402	91.40.2		ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91403	91.40.3		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91404	91.40.4		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91405	91.40.5		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	30,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91406	91.40.6	I	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia multiple	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia multiple	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91407	91.40.7	I	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Escissione neof ormazione	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Escissione neof ormazione	62,28	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91411	91.41.1		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91412	91.41.2		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica	55,94	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91413	91.41.3		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91414	91.41.4		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91415	91.41.5		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91416	91.41.6	I	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsie multiple	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsie multiple	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91417	91.41.7	I	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Escissione neoformazioni multiple	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Escissione neoformazioni multiple	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91421	91.42.1		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91422	91.42.2		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola)	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91423	91.42.3		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch	62,28	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91424	91.42.4		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	62,28	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91425	91.42.5		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91431	91.43.1		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sede unica)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sede unica)	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91432	91.43.2		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple)	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91433	91.43.3		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91434	91.43.4		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple)	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91435	91.43.5		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91441	91.44.1		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91442	91.44.2		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91443	91.44.3		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale; (Con raschiamento del canale)	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91444	91.44.4		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91445	91.44.5		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91451	91.45.1		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91452	91.45.2		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91453	91.45.3		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91454	91.45.4		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91455	91.45.5		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91461	91.46.1		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91462	91.46.2		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91463	91.46.3		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91464	91.46.4		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91465	91.46.5		ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91466	91.46.6	I	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Conizzazione della cervice	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Conizzazione della cervice	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91467	91.46.7	I	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Raschiamento endometriale	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Raschiamento endometriale	15,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91471	91.47.1		ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia	30,19	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91472	91.47.2		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91473	91.47.3		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)	113,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91474	91.47.4		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale	113,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91475	91.47.5		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osseo midollare	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osseo midollare	113,48	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91481	91.48.1		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	66,50	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91482	91.48.2		ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	27,45	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91483	91.48.3	R	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRAISTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRAISTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.); PRELIEVI	121,40	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91484	91.48.4		PRELIEVO CITOLOGICO	PRELIEVO CITOLOGICO	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
91485	91.48.5		PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	5,27	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91491	91.49.1		PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91492	91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91493	91.49.3		PRELIEVO MICROBIOLOGICO	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	2,90	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
89396	89.39.6	I	OSSERVAZIONE DI LESIONI PIGMENTARIE E NON CON VIDEODERMATOSCOPIO	OSSERVAZIONE DI LESIONI PIGMENTARIE E NON CON VIDEODERMATOSCOPIO	60,18	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
91901	91.90.1		ESAME ALLERGLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	ESAME ALLERGLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	5,80	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
91902	91.90.2	M	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST] (fino a 25 allergeni)	5,27	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
91903	91.90.3		INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]	4,75	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
91904	91.90.4	M	SCREENING ALLERGLOGICO PER INALANTI ED ALIMENTI [PRICK TEST]	SCREENING ALLERGLOGICO PER INALANTI ED ALIMENTI [PRICK TEST] (Fino a 7 allergeni)	11,61	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
91905	91.90.5	M	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	2,12	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
91906	91.90.6		TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	23,75	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
91907	91.90.7	IH	TEST DI TOLLERANZA CON FARMACI E DI PROVOCAZIONE ORALE CON ALIMENTI ED ADDITIVI (per singola dose)	TEST DI TOLLERANZA CON FARMACI E DI PROVOCAZIONE ORALE CON ALIMENTI ED ADDITIVI (per singola dose)	6,34	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
92011	92.01.1		CAPTAZIONE TIROIDEA	CAPTAZIONE TIROIDEA	63,86	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92012	92.01.2		SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	65,98	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92013	92.01.3		SCINTIGRAFIA TIROIDEA	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	33,78	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92014	92.01.4		SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	257,04	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92021	92.02.1		SCINTIGRAFIA EPATICA	SCINTIGRAFIA EPATICA; (3 proiezioni); In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	92,37	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92022	92.02.2		SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE; In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	164,15	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92023	92.02.3		SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA; MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITÀ DELLA COLECISTI	147,79	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
92024	92.02.4		SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI; In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	221,68	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92025	92.02.5		TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA; In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	26,39	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92031	92.03.1		SCINTIGRAFIA RENALE	SCINTIGRAFIA RENALE; In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5	81,28	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92032	92.03.2		SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA; In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco	23,22	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92033	92.03.3		SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE; Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche; Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale	160,45	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92034	92.03.4		STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE; Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta	106,09	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92035	92.03.5		TOMOSCINTIGRAFIA RENALE	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE; In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	58,59	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92041	92.04.1		SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	91,32	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92042	92.04.2		STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGO-GASTRO-DUODENALE	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGO-GASTRO-DUODENALE	73,89	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92043	92.04.3		STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO	133,01	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92044	92.04.4		VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	147,79	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92045	92.04.5		STUDIO DELLA PERMEABILITÀ INTESTINALE	STUDIO DELLA PERMEABILITÀ INTESTINALE	87,62	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92051	92.05.1		SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO	267,08	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92052	92.05.2		SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE; In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3	73,89	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92053	92.05.3		ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS)	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS); Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass; a riposo e durante stimolo (fisico o farmacologico); studio del movimento di parete e frazione di eiezione; analisi quantitativa	140,40	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92054	92.05.4		ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO	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	184,74	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
92055	92.05.5		SCINTIGRAFIA SPLENICA	SCINTIGRAFIA SPLENICA	128,79	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92056	92.05.6		SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY	155,18	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92091	92.09.1	*	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	1081,86	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92092	92.09.2		TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO	192,66	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92093	92.09.3		TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE; In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco	58,59	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92094	92.09.4		DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO	65,98	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92095	92.09.5		STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)	256,52	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92096	92.09.6		STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA	205,32	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92097	92.09.7		STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, CON O SENZA LOCALIZZAZIONE DIFFERENZIALE PER	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, CON O SENZA LOCALIZZAZIONE DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO	316,17	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92111	92.11.1		SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO	140,40	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92112	92.11.2		SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO	180,52	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92113	92.11.3		VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI	184,74	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92114	92.11.4		DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR	295,58	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92115	92.11.5		TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	341,50	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92116	92.11.6	*	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET); Studio qualitativo	948,92	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92117	92.11.7	*	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET); Studio quantitativo	1081,86	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
9213	92.13		SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI; Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide	273,41	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92141	92.14.1		SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA	82,34	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92142	92.14.2		SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	111,90	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
92151	92.15.1		SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE; (6 proiezioni)	97,64	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92152	92.15.2		SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	283,96	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92153	92.15.3		STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE; Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusoria/ventilatoria (92.15.1-92.15.2)	23,22	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92154	92.15.4		SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO	242,27	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92155	92.15.5		TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE; In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco	35,36	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92161	92.16.1		SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA	157,82	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92181	92.18.1		SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI	305,08	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92182	92.18.2		SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	161,52	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92183	92.18.3		RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI	195,29	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92184	92.18.4		SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE	359,45	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92185	92.18.5		SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI	359,45	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92186	92.18.6	*	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	1081,86	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92191	92.19.1		SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	370,53	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92192	92.19.2		SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	419,61	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92193	92.19.3		SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI	73,89	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92195	92.19.5		ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	122,98	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92196	92.19.6		SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY; Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali	25,34	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92211	92.21.1	M	PLESIO-ROENTGENERAPIA	PLESIO-ROENTGENERAPIA; Per seduta	6,56	1	024	RADIOTERAPIA						
92231	92.23.1		TELECOBALTOTERAPIA	TELECOBALTOTERAPIA; CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI; Per seduta e per focolaio trattato	22,17	1	024	RADIOTERAPIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
92232	92.23.2		TELECOBALTOTERAPIA	TELECOBALTOTERAPIA; CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO; Per seduta e per focolaio trattato	26,39	1	024	RADIOTERAPIA						
92233	92.23.3		TELECOBALTOTERAPIA	TELECOBALTOTERAPIA; CON TECNICA FLASH; Per seduta e per focolaio trattato	52,79	1	024	RADIOTERAPIA						
92241	92.24.1	M	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE; CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI 2D	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE; CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI 2D; Per seduta e per focolaio trattato	36,42	1	024	RADIOTERAPIA						
92242	92.24.2	M	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE; CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO 2D	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE; CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO 2D; Per seduta e per focolaio trattato	52,79	1	024	RADIOTERAPIA						
92243	92.24.3	M	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE; CON TECNICA FLASH	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE; CON TECNICA FLASH; Per seduta e per focolaio trattato (fino a un max di 5 sedute)	61,92	1	024	RADIOTERAPIA						
92245	92.24.5	I	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO, TECNICHE 3D	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO, TECNICHE 3D Per seduta e per focolaio trattato	72,56	1	024	RADIOTERAPIA						
92246	92.24.6	I	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO, TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA'	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO, TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA' Per seduta e per focolaio trattato (IMRT)	154,32	1	024	RADIOTERAPIA						
92247	92.24.7	I	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA UNICA O PRIMA SEDUTA	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA UNICA O PRIMA SEDUTA	291,39	1	024	RADIOTERAPIA						
92248	92.24.8	I	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA SEDUTE SUCESSIVE ALLA PRIMA	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA SEDUTE SUCESSIVE ALLA PRIMA (per seduta)	145,70	1	024	RADIOTERAPIA						
92251	92.25.1		TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI; Per seduta e per focolaio trattato	39,06	1	024	RADIOTERAPIA						
92252	92.25.2	*	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	1076,75	1	024	RADIOTERAPIA						
92271	92.27.1	M	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE E INTERSTIZIALE CON VETTORI SINGOLO O MULTIPLI, BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON VETTORI MULTIPLI CON HDR	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE E INTERSTIZIALE CON VETTORI SINGOLO O MULTIPLI, BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON VETTORI MULTIPLI CON HDR. Per seduta e per focolaio trattato	408,80	1	024	RADIOTERAPIA						
92273	92.27.3	M	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON VETTORE SINGOLO O BRACHITERAPIA DI SUPERFICE CON VETTORE SINGOLO O VETTORI MULTIPLI CON HDR	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON VETTORE SINGOLO O BRACHITERAPIA DI SUPERFICE CON VETTORE SINGOLO O VETTORI MULTIPLI CON HDR; Per seduta e per focolaio trattato	193,16	1	024	RADIOTERAPIA						
92275	92.27.5		BETATERAPIA DI CONTATTO	BETATERAPIA DI CONTATTO; Per seduta e per focolaio trattato	52,79	1	024	RADIOTERAPIA						
92281	92.28.1		TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI; Fino a 370 MBq	68,62	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92282	92.28.2		TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI; Per ogni 370 MBq successivi	14,25	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92283	92.28.3		TERAPIA ENDOCAVITARIA	TERAPIA ENDOCAVITARIA	183,68	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
92284	92.28.4		TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI; Fino a 185 MBq	538,38	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92285	92.28.5		TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI; Per ogni 185 MBq successivi	224,32	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92286	92.28.6	*	TERAPIA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE	TERAPIA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE	844,51	1	007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: MEDICINA NUCLEARE						
92291	92.29.1	M	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE; Con simulatore radiologico o procedure di simulazione sull'unità di terapia; (intero trattamento)	43,71	1	024	RADIOTERAPIA						
92292	92.29.2		INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	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)	101,99	1	024	RADIOTERAPIA						
92293	92.29.3		INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE; Con RM; In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2); (intero trattamento)	132,95	1	024	RADIOTERAPIA						
92294	92.29.4		STUDIO FISICO-DOSIMETRICO	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO; Calcolo della dose in punti	24,41	1	024	RADIOTERAPIA						
92295	92.29.5		STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC; In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)	72,85	1	024	RADIOTERAPIA						
92296	92.29.6	M	DOSIMETRIA IN VIVO	DOSIMETRIA IN VIVO	11,09	1	024	RADIOTERAPIA						
92297	92.29.7		SCHERMATURA PERSONALIZZATA	SCHERMATURA PERSONALIZZATA; (intero trattamento)	51,10	1	024	RADIOTERAPIA						
92298	92.29.8		SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO; (intero trattamento)	104,24	1	024	RADIOTERAPIA						
92299	92.29.9	M	PREPARAZIONE COMPENSATORI/MODULATORI PER MODULAZIONE DI INTESITÀ PER FASCIO	PREPARAZIONE COMPENSATORI/MODULATORI PER MODULAZIONE DI INTESITÀ PER FASCIO; (intero trattamento). Escluso: schermatura personalizzata (92.29.7)	88,67	1	024	RADIOTERAPIA						
9229H	92.29.H	I	RADIOTERAPIA CON GATING RESPIRATORIO	RADIOTERAPIA CON GATING RESPIRATORIO per seduta e per focolaio trattato	81,76	1	024	RADIOTERAPIA						
9229J	92.29.J	I	RADIOTERAPIA GUIDATA DA IMMAGINI [IGRT]	RADIOTERAPIA GUIDATA DA IMMAGINI [IGRT] per seduta e per focolaio trattato	81,76	1	024	RADIOTERAPIA						
93011	93.01.1		VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE; Con scala psico-comportamentale	13,19	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93012	93.01.2		VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA; Con scala psico-comportamentale	7,92	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
93013	93.01.3		VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE; Con scala psico-comportamentale; Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche; Escluso: Esame dell' afasia (94.08.4)	7,92	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
93014	93.01.4		VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI; Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive	7,92	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
9302	93.02		VALUTAZIONE ORTOTTICA	VALUTAZIONE ORTOTTICA	7,92	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	016	OCULISTICA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
9303	93.03		VALUTAZIONE PROTESICA	VALUTAZIONE PROTESICA	7,92	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93041	93.04.1		VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE; Bilancio articolare e muscolare generale	12,14	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93042	93.04.2		VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE; Bilancio articolare e muscolare segmentario	7,92	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93051	93.05.1		ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	20,06	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93052	93.05.2		ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	11,09	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93053	93.05.3		ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	13,73	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93054	93.05.4		TEST POSTUROGRAFICO	TEST POSTUROGRAFICO	8,44	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93055	93.05.5		TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	10,03	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93081	93.08.1		ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]; Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo; Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23); quello con polisinnogramma (89.17)	10,56	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
93082	93.08.2		ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA; Densità delle fibre	10,56	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
93083	93.08.3		ELETTROMIOGRAFIA DI UNITÀ MOTORIA	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITÀ MOTORIA; Esame ad ago	10,56	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
93084	93.08.4		ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali]	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali]; Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)	13,73	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	025	UROLOGIA	015	NEUROLOGIA		
93085	93.08.5		RISPOSTE RIFLESSE	RISPOSTE RIFLESSE; H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti, Riflessi tendinei; Incluso: EMG	10,56	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
93086	93.08.6		STIMOLAZIONE RIPETITIVA	STIMOLAZIONE RIPETITIVA; Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon; Incluso: EMG	10,56	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93087	93.08.7		TEST PER TETANIA LATENTE	TEST PER TETANIA LATENTE; incluso: EMG	10,56	1	015	NEUROLOGIA						
93088	93.08.8		TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA; Incluso: EMG	10,56	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93091	93.09.1		VELOCITÀ DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA	VELOCITÀ DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA; Per nervo	10,56	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
93092	93.09.2		VELOCITÀ DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA	VELOCITÀ DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA; Per nervo	10,56	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
93111	93.11.1		RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE STRUMENTALE COMPLESSA	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE; STRUMENTALE COMPLESSA; Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,61	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93112	93.11.2		RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE; SEMPLICE; Incluso: Biofeedback; Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	9,50	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93113	93.11.3		RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE; STRUMENTALE COMPLESSA; Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	8,97	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93114	93.11.4		RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE; SEMPLICE; Incluso: Biofeedback; Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	7,39	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93115	93.11.5		RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO; Per seduta di 30 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	5,27	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
9315	93.15		MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE; Manipolazione della colonna vertebrale per seduta; Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	14,78	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
9316	93.16		MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI; Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni; Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	9,50	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
93181	93.18.1		ESERCIZI RESPIRATORI	ESERCIZI RESPIRATORI; Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	11,61	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93182	93.18.2		ESERCIZI RESPIRATORI	ESERCIZI RESPIRATORI; Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	3,70	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93191	93.19.1		ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI; Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	10,56	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93192	93.19.2		ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI; Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	4,75	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9322	93.22		TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO; Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari; Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	10,56	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9326	93.26		RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	8,44	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
9329	93.29		ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITÀ	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITÀ; Correzione manuale di piede torto congenito	7,39	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93311	93.31.1		ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA; Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	10,56	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93312	93.31.2		ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA; Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	2,64	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93313	93.31.3		IDROMASSOTERAPIA	IDROMASSOTERAPIA; Per seduta di 15 minuti per arto (Ciclo di dieci sedute)	4,22	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93331	93.33.1		GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA; Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	7,39	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
93332	93.33.2		GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA; Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	2,12	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93341	93.34.1		DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE; Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	2,64	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93351	93.35.1		AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE; Per seduta	13,19	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93352	93.35.2		IRRADIAZIONE INFRAROSSA	IRRADIAZIONE INFRAROSSA; Per seduta	2,12	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93353	93.35.3		PARAFFINOTERAPIA	PARAFFINOTERAPIA; Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,64	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93354	93.35.4		IPERTERMIA NAS	IPERTERMIA NAS; Per seduta; Escluso: Ipertermia per il trattamento di tumore (99.85)	7,92	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
9336	93.36		RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	19,53	1	002	CARDIOLOGIA						
9337	93.37		TRAINING PRENATALE	TRAINING PRENATALE; Training psico- fisico per il parto naturale; Intero ciclo	175,76	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93391	93.39.1		MASSOTERAPIA DISTRETTUALE- RIFLESSOGENA	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE- RIFLESSOGENA; Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	4,22	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93392	93.39.2		MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO; Per seduta (30 minuti ciascuna)	8,97	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93393	93.39.3		PRESSOTERAPIA O PRESSO- DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE	PRESSOTERAPIA O PRESSO- DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE; Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	4,75	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93394	93.39.4		ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA; Dinamica; Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)	2,64	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93395	93.39.5		ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA; Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio); Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	2,64	2	001	ANESTESIA	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITA- ZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI				

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
93396	93.39.6		ELETTROTERRAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO	ELETTROTERRAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO; Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,64	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93397	93.39.7		ELETTROTERRAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI	ELETTROTERRAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI; Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,64	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93398	93.39.8		MAGNETOTERRAPIA	MAGNETOTERRAPIA; Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	1,58	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93399	93.39.9		ULTRASONOTERRAPIA	ULTRASONOTERRAPIA; Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	1,58	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93431	93.43.1		TRAZIONE SCHELETRICA	TRAZIONE SCHELETRICA; Trazioni cervicali o dorso lombari meccaniche; Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	4,22	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
9346	93.46		ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI; Trazione: con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla	11,61	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
9351	93.51		APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO; Escluso: Minerva gessata (93.52)	31,67	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
9352	93.52		APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO; Applicazione di: collare cervicale; Minerva gessata; supporto sagomato del collo	31,67	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
9353	93.53		APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO; Busto gessato	31,67	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93541	93.54.1		BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE; Antibraccio-mano; Gamba e piede	7,92	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93542	93.54.2		BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	13,73	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93543	93.54.3		APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	25,34	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93544	93.54.4		APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE	19,00	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93545	93.54.5		APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO	12,66	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93546	93.54.6		APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO	23,22	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93547	93.54.7		APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE	11,61	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93548	93.54.8		DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE; Applicazione di stecca di Zimmer	5,80	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93561	93.56.1		FASCIATURA SEMPLICE	FASCIATURA SEMPLICE	3,70	2	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	026	ALTRE PRESTAZIONI				
93562	93.56.2		BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	25,34	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93563	93.56.3		BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	21,64	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
93564	93.56.4		BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	7,92	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93565	93.56.5		BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	13,73	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93566	93.56.6		MEDICAZIONE DI SHANZ	MEDICAZIONE DI SHANZ	21,64	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93567	93.56.7		ALTRO BENDAGGIO	ALTRO BENDAGGIO; Desault, So-Bar	17,41	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
93571	93.57.1		MEDICAZIONE DI USTIONI	MEDICAZIONE DI USTIONI	9,50	1	004	CHIRURGIA PLASTICA						
93711	93.71.1		TRAINING PER DISLESSIA	TRAINING PER DISLESSIA; Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	8,97	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93712	93.71.2		TRAINING PER DISLESSIA	TRAINING PER DISLESSIA; Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,12	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93713	93.71.3		TRAINING PER DISCALCULIA	TRAINING PER DISCALCULIA; Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	8,97	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93714	93.71.4		TRAINING PER DISCALCULIA	TRAINING PER DISCALCULIA; Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,12	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93721	93.72.1	M	TRAINING PER DISFASIA [LOGOPEDIA]	TRAINING PER DISFASIA [LOGOPEDIA]; Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	8,97	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93722	93.72.2	M	TRAINING PER DISFASIA [LOGOPEDIA]	TRAINING PER DISFASIA [LOGOPEDIA]; Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,12	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93781	93.78.1		RIABILITAZIONE DEL CIECO	RIABILITAZIONE DEL CIECO; Terapia delle attività della vita quotidiana; Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	8,97	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93782	93.78.2		RIABILITAZIONE DEL CIECO	RIABILITAZIONE DEL CIECO; Terapia delle attività della vita quotidiana; Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,12	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93821	93.82.1	M	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DI PAZIENTI CON ALTRE PATOLOGIE NUTRIZIONALI	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DI PAZIENTI CON ALTRE PATOLOGIE NUTRIZIONALI; Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	4,22	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
93822	93.82.2	M	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DI PAZIENTI CON ALTRE PATOLOGIE NUTRIZIONALI	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DI PAZIENTI CON ALTRE PATOLOGIE NUTRIZIONALI; Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	1,05	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9383	93.83		TERAPIA OCCUPAZIONALE	TERAPIA OCCUPAZIONALE; Terapia delle attività della vita quotidiana; Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78); Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	4,75	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
93831	93.83.1		TERAPIA OCCUPAZIONALE	TERAPIA OCCUPAZIONALE; Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	1,58	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
93891	93.89.1		TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE; Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)	8,97	4	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	021	OTORINOLARINGOIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
93892	93.89.2		TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI; Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche; Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	8,97	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
93893	93.89.3		TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI; Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche; Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,12	3	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
9391	93.91		RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE; Per seduta	5,80	1	022	PNEUMOLOGIA						
9394	93.94		MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE; Aerosolterapia; Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	1,58	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9395	93.95	M	OSSIGENAZIONE IPERBARICA	OSSIGENAZIONE IPERBARICA; Per seduta; Prestazione sostituita da 93.95.1	84,45	1	001	ANESTESIA						
93951	93.95.1	I	OSSIGENAZIONE IPERBARICA	OSSIGENAZIONE IPERBARICA; Per seduta (durata trattamento iperbarico di 90 minuti)	92,37	1	001	ANESTESIA						
93961	93.96.1	I	INIEZIONE DI OSSIGENO OZONO A CONTROLLO FOTOMETRICO U.V.	INIEZIONE DI OSSIGENO OZONO A CONTROLLO FOTOMETRICO U.V.; Periarticolare antalgica	18,48	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93962	93.96.2	I	OSSIGENO OZONO IN SACCHETTO LOCALE	OSSIGENO OZONO IN SACCHETTO LOCALE; Per ulcere e piaghe	7,92	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
93963	93.96.3	I	OSSIGENO OZONO QUASI TOTAL BODY	OSSIGENO OZONO QUASI TOTAL BODY; Per riabilitazione vascolare	13,19	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
9399	93.99		ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE; Drenaggio posturale; Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	7,92	1	022	PNEUMOLOGIA						
93991	93.99.1		BRONCOINSTILLAZIONI	BRONCOINSTILLAZIONI; Per seduta	7,92	1	022	PNEUMOLOGIA						
94011	94.01.1		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	9,50	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
94012	94.01.2		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO; M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET	15,83	3	015	NEUROLOGIA	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
94021	94.02.1		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA; Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine	5,80	3	015	NEUROLOGIA	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
94022	94.02.2		TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	5,80	3	015	NEUROLOGIA	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		

codice senza_punto	codice	nota	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
94081	94.08.1		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	5,80	3	015	NEUROLOGIA	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
94082	94.08.2		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITÀ VISUO SPAZIALI	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITÀ VISUO SPAZIALI	5,80	3	015	NEUROLOGIA	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
94083	94.08.3	M	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITÀ	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITÀ; Somministrazione test per disturbi comportamento alimentare	7,92	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
94084	94.08.4		ESAME DELL' AFASIA	ESAME DELL' AFASIA; Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	27,45	2	015	NEUROLOGIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
94085	94.08.5		TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITÀ SOCIALE	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITÀ SOCIALE	5,80	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
94086	94.08.6		TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	5,80	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9409	94.09		COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	19,53	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
94121	94.12.1		VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO; Visita neuropsichiatrica infantile di controllo	17,92	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
94191	94.19.1		COLLOQUIO PSICHIATRICO	COLLOQUIO PSICHIATRICO	19,53	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
943	94.3		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	19,53	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9432	94.32		IPNOTERAPIA	IPNOTERAPIA; Ipnosi; Incluso: Ipnosi per analgesia	15,83	1	001	ANESTESIA						
9442	94.42		PSICOTERAPIA FAMILIARE	PSICOTERAPIA FAMILIARE; Per seduta	23,75	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9444	94.44		PSICOTERAPIA DI GRUPPO	PSICOTERAPIA DI GRUPPO; Per seduta e per partecipante	9,50	2	023	PSICHIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9501	95.01		ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO; Esame dell'occhio con prescrizione di lenti	13,19	1	016	OCULISTICA						
9502	95.02		ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO; Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	22,51	1	016	OCULISTICA						
95031	95.03.1		STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	82,86	1	016	OCULISTICA						
9505	95.05		STUDIO DEL CAMPO VISIVO	STUDIO DEL CAMPO VISIVO; Campimetria, perimetria statica/cinetica	16,89	1	016	OCULISTICA						
9506	95.06		STUDIO DELLA SENSIBILITÀ AL COLORE	STUDIO DELLA SENSIBILITÀ AL COLORE; Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	7,92	1	016	OCULISTICA						
9507	95.07		STUDIO DELL'ADATTABILITÀ AL BUIO	STUDIO DELL'ADATTABILITÀ AL BUIO	7,92	1	016	OCULISTICA						
95071	95.07.1		STUDIO DELLA SENSIBILITÀ AL CONTRASTO	STUDIO DELLA SENSIBILITÀ AL CONTRASTO	7,92	1	016	OCULISTICA						
95091	95.09.1		ESAME DEL FUNDUS OCULI	ESAME DEL FUNDUS OCULI	7,92	1	016	OCULISTICA						
95092	95.09.2		ESOFALMOMETRIA	ESOFALMOMETRIA	7,92	1	016	OCULISTICA						
95093	95.09.3		CHERATOESTESIOMETRIA	CHERATOESTESIOMETRIA	7,92	1	016	OCULISTICA						
9511	95.11		FOTOGRAFIA DEL FUNDUS	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS; Per occhio	3,70	1	016	OCULISTICA						
95111	95.11.1		FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	3,70	1	016	OCULISTICA						
9512	95.12		ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA O ANGIOSCOPIA OCULARE	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA O ANGIOSCOPIA OCULARE	66,50	1	016	OCULISTICA						
9513	95.13		ECOGRAFIA OCULARE	ECOGRAFIA OCULARE; Ecografia; Ecobiometria	19,53	1	016	OCULISTICA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
95131	95.13.1		PACHIMETRIA CORNEALE	PACHIMETRIA CORNEALE	55,42	1	016	OCULISTICA						
95132	95.13.2		BIOMICROSCOPIA CORNEALE	BIOMICROSCOPIA CORNEALE; Con conta cellule endoteliali	31,67	1	016	OCULISTICA						
9514	95.14		STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO	15,83	1	008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI: RADIOLOGIA DIAGNOSTICA						
9515	95.15		STUDIO DELLA MOTILITÀ OCULARE	STUDIO DELLA MOTILITÀ OCULARE	15,83	1	016	OCULISTICA						
952	95.2		TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO; Test di Hess - Lancaster; Escluso: Test con polisonnogramma (89.17)	7,92	1	016	OCULISTICA						
9521	95.21		ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)	34,31	2	016	OCULISTICA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9522	95.22		ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	34,31	2	016	OCULISTICA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9523	95.23		POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP)	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP); Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	23,75	2	016	OCULISTICA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
95231	95.23.1		INTERFEROMETRIA	INTERFEROMETRIA	7,92	1	016	OCULISTICA						
95241	95.24.1		STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	18,48	2	021	OTORINOLARINGOIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
95242	95.24.2		STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	26,39	2	021	OTORINOLARINGOIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9525	95.25		ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	31,67	1	016	OCULISTICA						
9526	95.26		TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	7,92	1	016	OCULISTICA						
9535	95.35		TRAINING ORTOTTICO	TRAINING ORTOTTICO; Per seduta	5,27	2	016	OCULISTICA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
95411	95.41.1		ESAME AUDIOMETRICO TONALE	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	9,50	2	021	OTORINOLARINGOIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
95412	95.41.2		ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	9,50	2	021	OTORINOLARINGOIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
95413	95.41.3		AUDIOMETRIA AUTOMATICA	AUDIOMETRIA AUTOMATICA	21,11	2	021	OTORINOLARINGOIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
95414	95.41.4		ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	12,14	2	021	OTORINOLARINGOIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
9542	95.42		IMPEDENZOMETRIA	IMPEDENZOMETRIA	8,44	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9543	95.43		VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA; Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi; feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber	25,87	2	021	OTORINOLARINGOIATRIA	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE				
95441	95.44.1		TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITÀ VESTIBOLARE	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITÀ VESTIBOLARE; Esame clinico con prove caloriche	16,36	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
95442	95.44.2		ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITÀ VESTIBOLARE	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITÀ VESTIBOLARE; Test posizionali o rilievo segni spontanei	16,36	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9545	95.45		STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE; Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	33,26	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9546	95.46		ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITÀ VESTIBOLARE	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITÀ VESTIBOLARE; Prove audiometriche sopraliminari	16,36	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9547	95.47		ESAME DELL' UDITO NAS	ESAME DELL' UDITO NAS	13,19	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
95481	95.48.1		MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO; Audiometria tonale protesica; Audiometria vocale protesica; Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	12,14	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
95482	95.48.2		CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	9,50	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
95483	95.48.3		MISURE PROTESICHE IN SITU	MISURE PROTESICHE IN SITU	12,14	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
95484	95.48.4		TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	23,75	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9549	95.49		ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	19,53	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9607	96.07	IH	POSIZIONAMENTO SONDINO NASO-GASTRICO	POSIZIONAMENTO SONDINO NASO-GASTRICO	10,56	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9617	96.17		INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE	9,50	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
9618	96.18		INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	9,50	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
9622	96.22		DILATAZIONE DEL RETTO	DILATAZIONE DEL RETTO	9,50	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9623	96.23		DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE	9,50	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9626	96.26		RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	11,61	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9627	96.27		RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	11,61	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9633	96.33	IH	LAVANDA GASTRICA	LAVANDA GASTRICA; Incluso: posizionamento sondino naso-gastrico (96.07)	15,83	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9638	96.38	IH	RIMOZIONE DI FECALOMA	RIMOZIONE DI FECALOMA	13,19	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9649	96.49		INSTILLAZIONE GENITOURINARIA	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA; Instillazione di supposta prostaglandinica; Instillazione di chemioterapici intravesicali	9,50	2	018	ONCOLOGIA	025	UROLOGIA				
9651	96.51		IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO; Irrigazione corneale; Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)	3,70	1	016	OCULISTICA						
9652	96.52		IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO; Irrigazione con rimozione di cerume	7,92	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
96541	96.54.1		ABLAZIONE TARTARO	ABLAZIONE TARTARO	9,50	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
96542	96.54.2		SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	3,70	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
96543	96.54.3		CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE; Per seduta	5,80	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
9657	96.57		IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE; Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso	15,83	1	013	NEFROLOGIA						
9659	96.59	M	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA; Pulizia di ferita NAS, medicazione di ferita superficiale; Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)	3,70	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
96591	96.59.1	IM	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE (estensione 10 X 10 cm)	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE (estensione 10 X 10 cm) (detersione e medicazione di routine) per un massimo di 60 medicazioni all'anno per paziente	10,55	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
96592	96.59.2	IM	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA (estensione > 25 cm)	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA (estensione > 25 cm) (detersione, sbrigliamento, medicazioni) per un massimo di 60 medicazioni all'anno per paziente	19,53	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
96593	96.59.3	IM	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA (estensione 25-80 cm)	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA (estensione 25-80 cm) (detersione, sbrigliamento, medicazioni) per un massimo di 60 medicazioni all'anno per paziente	32,08	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
96594	96.59.4	IM	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA (estensione > 80 cm)	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA (estensione > 80 cm) (detersione, sbrigliamento, medicazioni) per un massimo di 60 medicazioni all'anno per paziente	58,66	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
96595	96.59.5	IM	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLICATA per infezione e profondità	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLICATA per infezione e profondità (Detersione, antisepsi, sbrigliamento, medicazioni; applicazioni distribuite in un tempo max di 45 gg consecutivi, come da protocollo) per un massimo di 20 medicazioni all'anno per paziente. Occor	61,71	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
96596	96.59.6	IM	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLICATA per infezione, profondità e/o recalcitranti	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLICATA per infezione, profondità e/o recalcitranti (Detersione, sbrigliamento chirurgico, medicazioni speciali con le seguenti tecniche strumentali: medicazioni cavitare, vacuum-terapia, toilette chirurgica ad ultrasuoni, collag	125,12	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
971	97.1		SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETRICO	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETRICO E TEGUMENTARIO; Riparazione apparecchi gessati	9,50	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
97291	97.29.1		REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE; Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere	15,83	1	013	NEFROLOGIA						
9735	97.35		RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE; Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico	6,34	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
9771	97.71		RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	9,50	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
9782	97.82		RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	9,50	1	013	NEFROLOGIA						
9788	97.88		RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE; Rimozione di supporto, gesso, stecca	9,50	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
9789	97.89	I	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA; Escluso: toilette e sutura di ferita profonda con interessamento di tendini, nervi o vasi	6,86	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9801	98.01		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE	8,44	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
9802	98.02		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE; Incluso: Endoscopia	31,67	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
9803	98.03		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINO TENUE, SENZA INCISIONE; Incluso: Endoscopia	67,56	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
9805	98.05		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE; Incluso: Endoscopia	30,09	1	010	GASTROENTEROLOGIA - CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
9811	98.11		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE	8,44	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9812	98.12		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE	8,44	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9813	98.13		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE	15,31	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9814	98.14		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE; Incluso: Laringoscopia	15,31	1	021	OTORINOLARINGOIATRIA						
9815	98.15		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE	18,48	1	022	PNEUMOLOGIA						
9816	98.16		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE; Incluso: Isteroscopia; Escluso: Rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)	23,75	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
9817	98.17		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE	10,03	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
9818	98.18		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	10,03	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9819	98.19		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE; Incluso: Uretroscopia	36,42	1	025	UROLOGIA						
9820	98.20		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS	7,92	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9821	98.21		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	7,92	1	016	OCULISTICA						
9822	98.22		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE; Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione	7,92	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9823	98.23		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE	7,92	1	020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA						
9824	98.24		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	7,92	1	025	UROLOGIA						
9825	98.25		RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA,	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE	7,92	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9826	98.26		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE	7,92	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9827	98.27		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE	7,92	1	003	CHIRURGIA GENERALE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
9828	98.28		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE.	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE	7,92	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
9829	98.29		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE.	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE	7,92	1	003	CHIRURGIA GENERALE						
98591	98.59.1	IM	TERAPIA AD ONDE D'URTO FOCALIZZATE PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE	TERAPIA AD ONDE D'URTO FOCALIZZATE PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE; Per seduta (con un massimo di 3 sedute)	63,33	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
98592	98.59.2	I	TERAPIA AD ONDE D'URTO RADIALI PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE	TERAPIA AD ONDE D'URTO RADIALI PER PATOLOGIE MUSCOLO-SCHELETRICHE; Per seduta (con un massimo di 3 sedute)	33,73	2	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA				
99061	99.06.1		INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	12,14	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
99071	99.07.1	H	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	26,39	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
9912	99.12		IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA; Desensibilizzazione	11,61	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9913	99.13		IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	11,61	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
99141	99.14.1		INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	11,61	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9923	99.23		INIEZIONE DI STEROIDI	INIEZIONE DI STEROIDI; Iniezione di cortisone; Impianto sottodermico di progesterone; Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni	9,50	1	018	ONCOLOGIA						
99241	99.24.1		INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	11,61	1	018	ONCOLOGIA						
9925	99.25		INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERICAPICHE PER TUMORE.	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERICAPICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE	9,50	1	018	ONCOLOGIA						
9927	99.27		IONOFORESI	IONOFORESI; Per seduta (ciclo di sei sedute)	2,12	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
99291	99.29.1		INIEZIONE PERINERVOSA	INIEZIONE PERINERVOSA	10,03	1	014	NEUROCHIRURGIA						
99292	99.29.2		INIEZIONE PERIARTERIOSA	INIEZIONE PERIARTERIOSA	10,03	2	002	CARDIOLOGIA	005	CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA				
99293	99.29.3		INFILTRAZIONE PERINEALE	INFILTRAZIONE PERINEALE	6,34	1	025	UROLOGIA						
99294	99.29.4		INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	6,34	1	025	UROLOGIA						
99295	99.29.5		INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	7,92	1	025	UROLOGIA						
99296	99.29.6		INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO	7,92	1	019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA						
99297	99.29.7	M	MESOTERAPIA (inclusa antalgica)	MESOTERAPIA (inclusa antalgica)	6,86	1	001	ANESTESIA						
99298	99.29.8		INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE	7,92	1	025	UROLOGIA						
99299	99.29.9		INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	9,50	1	015	NEUROLOGIA						
992A	99.2A	I	INIEZIONE O INFUSIONE DI FARMACI SPECIFICI	INIEZIONE O INFUSIONE DI FARMACI SPECIFICI; [ipodermica, intramuscolare, intravenosa]	9,50	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
992B	99.2B	IH	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE SPECIFICHE PER LA CURA DELLA LIPOATROFIA AL VOLTO NEI PAZIENTI HIV POSITIVI IN TRATTAMENTO ANTIRETROVIRALE	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE SPECIFICHE (comprensiva del costo della sostanza iniettata)	150,00	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9938	99.38	IH	SOMMINISTRAZIONE DI ANATOSSINA TETANICA [vaccino antitetanico]	SOMMINISTRAZIONE DI ANATOSSINA TETANICA [vaccino antitetanico]	2,64	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9956	99.56	IH	SOMMINISTRAZIONE DI ANTITOSSINA TETANICA	SOMMINISTRAZIONE DI ANTITOSSINA TETANICA	12,14	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
9971	99.71	H	PLASMAFERESI TERAPEUTICA	PLASMAFERESI TERAPEUTICA	628,10	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
9972	99.72	H	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	576,38	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
9973	99.73	H	ERITROAFERESI TERAPEUTICA	ERITROAFERESI TERAPEUTICA	534,68	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
99731	99.73.1	H	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE	62,81	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
9974	99.74	H	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	583,77	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91908	91.90.8	I	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI (fino a 7 allergeni)	13,86	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
91909	91.90.9	I	PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCI	PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCI (per singolo allergene)	2,12	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
9190A	91.90.A	I	TEST EPICUTANEO IN APERTO [OPEN TEST]	TEST EPICUTANEO IN APERTO [OPEN TEST] (per singolo allergene)	2,12	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
9190B	91.90.B	I	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA PER SERIE PROFESSIONALI, METALLI E ORTOPEDICI	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA PER SERIE PROFESSIONALI, METALLI E ORTOPEDICI (fino a 10 allergeni) (per singolo allergene)	4,29	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
9982	99.82		TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA; Attinoterapia; Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB); Per ciclo di sei sedute	8,97	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
9229A	92.29.A	I	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE; con PET-TC	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE; con PET-TC (intero trattamento). Individuazione del volume bersaglio attraverso l'utilizzazione di PET accoppiata o non con TC	441,50	1	024	RADIOTERAPIA						
9229B	92.29.B	I	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO 3D CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC DI "ELEVATA COMPLESSITÀ"	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO 3D CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC DI "ELEVATA COMPLESSITÀ"	306,60	1	024	RADIOTERAPIA						
9229C	92.29.C	I	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC IN MODALITÀ IMRT	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC IN MODALITÀ IMRT Includo: controllo fisico dell'accuratezza dosimetrica e geometrica	587,52	1	024	RADIOTERAPIA						
9229D	92.29.D	I	FUSIONE DI IMMAGINI (RM, TC/PET, VOLUMI BIOLOGICI, VOLUMI MOLECOLARI) CON TC DI PIANIFICAZIONE	FUSIONE DI IMMAGINI (RM, TC/PET, VOLUMI BIOLOGICI, VOLUMI MOLECOLARI) CON TC DI PIANIFICAZIONE	76,65	1	024	RADIOTERAPIA						
9229E	92.29.E	I	DEFINIZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E DEGLI ORGANI A RISCHIO PER TECNICHE 2D	DEFINIZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E DEGLI ORGANI A RISCHIO PER TECNICHE 2D	51,10	1	024	RADIOTERAPIA						
9229F	92.29.F	I	DEFINIZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E DEGLI ORGANI A RISCHIO PER TECNICHE 3D E IMRT	DEFINIZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E DEGLI ORGANI A RISCHIO PER TECNICHE 3D E IMRT	204,40	1	024	RADIOTERAPIA						

codice senza_punto	codice	nota	descr_prestaz breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
9229G	92.29.G	I	CONTROLLO DEL SET UP INIZIALE PER PRIMA SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITÀ DEL SET UP DEL PAZIENTE	CONTROLLO DEL SET UP INIZIALE PER PRIMA SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITÀ DEL SET UP DEL PAZIENTE (per ogni singola immagine)	36,42	1	024	RADIOTERAPIA						
9985	99.85		IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE	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	67,03	1	024	RADIOTERAPIA						
9988	99.88		FOTOFERESI TERAPEUTICA	FOTOFERESI TERAPEUTICA; Fotochemioterapia extracorporea, fotoferesi extracorporea; Escluso: Altra fototerapia, terapia a luce ultravioletta (99.82)	7,92	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
9991	99.91	M	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	9,50	1	001	ANESTESIA						
9992	99.92	M	ALTRA AGOPUNTURA	ALTRA AGOPUNTURA; Per seduta; Incluso: agopuntura per analgesia; Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)	17,95	1	001	ANESTESIA						
9994	99.94		MASSAGGIO PROSTATICO	MASSAGGIO PROSTATICO	5,80	1	025	UROLOGIA						
9995	99.95		STIRAMENTO DEL PREPUZIO	STIRAMENTO DEL PREPUZIO	5,80	1	025	UROLOGIA						
99971	99.97.1		SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	13,73	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
99972	99.97.2		TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE; Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci; riparazione di protesi fratturate, ricementazione di corona o ponte	13,73	1	017	ODONTOSTOMATOLOGIA - CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE						
99991	99.99.1		LASER TERAPIA ANTALGICA	LASER TERAPIA ANTALGICA; Per seduta	3,17	1	012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI						
999A	99.9A	IH	SALASSO TERAPEUTICO	SALASSO TERAPEUTICO	26,39	1	026	ALTRE PRESTAZIONI						
AA041	AA.04.1	I	colloquio per illustrazione delle procedure diagnostico, terapeutiche, riabilitative o di supporto: in sede	Colloquio per illustrazione delle procedure diagnostico, terapeutiche, riabilitative o di supporto: in sede	16,89	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AA091	AA.09.1	I	esame neuropsicomotorio, follow-up neonatale	Esame neuropsicomotorio, follow-up neonatale	16,89	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AA621	AA.62.1	I	videoregistrazione, documentazione fotografica per inquadramenti sintomatologici	Videoregistrazione, documentazione fotografica per inquadramenti sintomatologici	16,89	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AB042	AB.04.2	I	colloquio per illustrazione delle procedure diagnostico, terapeutiche, riabilitative o di supporto: fuori sede	Colloquio per illustrazione delle procedure diagnostico, terapeutiche, riabilitative o di supporto: fuori sede	16,89	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AC251	AC.25.1	I	osservazioni di gioco e comportamentali del bambino: in sede. Per seduta (Ciclo di 3 sedute)	Osservazioni di gioco e comportamentali del bambino: in sede. Per seduta (Ciclo di 3 sedute)	16,89	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AD252	AD.25.2	I	osservazioni di gioco e comportamentali del bambino: fuori sede. Per seduta (Ciclo di 3 sedute)	Osservazioni di gioco e comportamentali del bambino: fuori sede. Per seduta (Ciclo di 3 sedute)	16,89	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AF241	AF.24.1	I	osservazione per la valutazione delle risorse individuali nell'ambito dell'autonomia personale, dell'integrazione sociale e delle capacità lavorative	Osservazione per la valutazione delle risorse individuali nell'ambito dell'autonomia personale, dell'integrazione sociale e delle capacità lavorative	28,50	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
AF571	AF.57.1	I	valutazione della comunicazione: in sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	Valutazione della comunicazione: in sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	28,50	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AF581	AF.58.1	I	valutazione neuromotoria, compresa la valutazione protesica: in sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	Valutazione neuromotoria, compresa la valutazione protesica: in sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	28,50	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AF591	AF.59.1	I	valutazione neuropsicologica: in sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	Valutazione neuropsicologica: in sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	28,50	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AF601	AF.60.1	I	valutazione psicomotoria: in sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	Valutazione psicomotoria: in sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	28,50	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AF611	AF.61.1	I	videoregistrazione per la stesura e controllo del piano riabilitativo	Videoregistrazione per la stesura e controllo del piano riabilitativo	28,50	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AG572	AG.57.2	I	valutazione della comunicazione: fuori sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	Valutazione della comunicazione: fuori sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	43,81	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AG582	AG.58.2	I	valutazione neuromotoria, compresa la valutazione protesica: fuori sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	Valutazione neuromotoria, compresa la valutazione protesica: fuori sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	43,81	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AG602	AG.60.2	I	valutazione psicomotoria: fuori sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	Valutazione psicomotoria: fuori sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	43,81	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AG642	AG.64.2	I	valutazione neuropsicologica: fuori sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	Valutazione neuropsicologica: fuori sede. Per valutazione (Ciclo di 3 valutazioni)	43,81	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AI451	AI.45.1	I	seduta di sostegno psicologico. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	Seduta di sostegno psicologico. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	56,48	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AK101	AK.10.1	I	gruppi di genitori affidatari, gruppi di genitori separati. Per seduta e per partecipante (Ciclo di 10 sedute)	Gruppi di genitori affidatari, gruppi di genitori separati. Per seduta e per partecipante (Ciclo di 10 sedute)	21,11	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AK111	AK.11.1	I	gruppi di genitori con figli portatori di patologie croniche o degenerative, handicap e a rischio di morte. Per seduta e per partecipante (Ciclo di 10 sedute)	Gruppi di genitori con figli portatori di patologie croniche o degenerative, handicap e a rischio di morte. Per seduta e per partecipante (Ciclo di 10 sedute)	21,11	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AL461	AL.46.1	I	seduta individuale di abilitazione o riabilitazione dei disturbi del linguaggio della età evolutiva. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	Seduta individuale di abilitazione o riabilitazione dei disturbi del linguaggio della età evolutiva. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	25,34	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AL471	AL.47.1	I	seduta individuale di abilitazione o riabilitazione delle funzioni neuropsicologiche. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	Seduta individuale di abilitazione o riabilitazione delle funzioni neuropsicologiche. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	25,34	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AL481	AL.48.1	I	seduta individuale di abilitazione o riabilitazione di psicomotricità: in sede. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	Seduta individuale di abilitazione o riabilitazione di psicomotricità: in sede. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	25,34	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AL491	AL.49.1	I	seduta individuale di abilitazione o riabilitazione svolta mediante l'utilizzo di strumenti informatici, di video-registrazione e di tecnologie avanzate. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	Seduta individuale di abilitazione o riabilitazione svolta mediante l'utilizzo di strumenti informatici, di video-registrazione e di tecnologie avanzate. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	25,34	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AL501	AL.50.1	I	seduta individuale di fisioterapia, in sede. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	Seduta individuale di fisioterapia, in sede. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	25,34	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AL551	AL.55.1	I	training individuale di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto a genitori: in sede. Per seduta (Ciclo di 3 sedute)	Training individuale di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto a genitori: in sede. Per seduta (Ciclo di 3 sedute)	25,34	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AM482	AM.48.2	I	seduta individuale di abilitazione o riabilitazione di psicomotricità: fuori sede. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	Seduta individuale di abilitazione o riabilitazione di psicomotricità: fuori sede. Per seduta (Ciclo di 10 sedute)	45,40	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AM552	AM.55.2	I	training individuale di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto a genitori: fuori sede. Per seduta (Ciclo di 3 sedute)	Training individuale di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto a genitori: fuori sede. Per seduta (Ciclo di 3 sedute)	45,40	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
AN401	AN.40.1	I	seduta di gruppo di abilitazione o riabilitazione dei disturbi del linguaggio della età evolutiva. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	Seduta di gruppo di abilitazione o riabilitazione dei disturbi del linguaggio della età evolutiva. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	10,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AN411	AN.41.1	I	seduta di gruppo di abilitazione o riabilitazione delle funzioni neuropsicologiche. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	Seduta di gruppo di abilitazione o riabilitazione delle funzioni neuropsicologiche. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	10,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AN421	AN.42.1	I	seduta di gruppo di abilitazione o riabilitazione di psicomotricità. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	Seduta di gruppo di abilitazione o riabilitazione di psicomotricità. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	10,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AN431	AN.43.1	I	seduta di gruppo di abilitazione o riabilitazione svolta mediante l'utilizzo di strumenti informatici, di video registrazione e di tecnologie avanzate. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	Seduta di gruppo di abilitazione o riabilitazione svolta mediante l'utilizzo di strumenti informatici, di videoregistrazione e di tecnologie avanzate. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	10,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AN441	AN.44.1	I	seduta di gruppo di fisioterapia. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	Seduta di gruppo di fisioterapia. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	10,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AN521	AN.52.1	I	training di gruppo di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto a genitori: in sede. Per seduta e per paziente (Ciclo di 3 sedute)	Training di gruppo di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto a genitori: in sede. Per seduta e per paziente (Ciclo di 3 sedute)	10,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AO522	AO.52.2	I	training di gruppo di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto a genitori: fuori sede. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	Training di gruppo di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto a genitori: fuori sede. Per seduta e per paziente (Ciclo di 10 sedute)	11,61	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AP021	AP.02.1	I	attività individuali educativo rieducative nell'ambito della autonomia personale, del gioco, delle attività scolastiche: in sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	Attività individuali educativo rieducative nell'ambito della autonomia personale, del gioco, delle attività scolastiche: in sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	23,22	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AP031	AP.03.1	I	attività individuali finalizzate alla formazione dei pazienti in ambiti lavorativi, anche in ambiente "protetto": in sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	Attività individuali finalizzate alla formazione dei pazienti in ambiti lavorativi, anche in ambiente "protetto": in sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	23,22	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AP231	AP.23.1	I	intervento individuale di risocializzazione, animazione e ricreazione con finalità di integrazione sociale per bambini: in sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	Intervento individuale di risocializzazione, animazione e ricreazione con finalità di integrazione sociale per bambini: in sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	23,22	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AP631	AP.63.1	I	colloquio dell'educatore per l'illustrazione del progetto educativo: in sede	Colloquio dell'educatore per l'illustrazione del progetto educativo: in sede	23,22	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AQ022	AQ.02.2	I	attività individuali educativo rieducative nell'ambito della autonomia personale, del gioco, delle attività scolastiche: fuori sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	Attività individuali educativo rieducative nell'ambito della autonomia personale, del gioco, delle attività scolastiche: fuori sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	46,45	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AQ032	AQ.03.2	I	attività individuali finalizzate alla formazione dei pazienti in ambiti lavorativi, anche in ambiente "protetto": fuori sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	Attività individuali finalizzate alla formazione dei pazienti in ambiti lavorativi, anche in ambiente "protetto": fuori sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	46,45	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AQ232	AQ.23.2	I	intervento individuale di risocializzazione, animazione e ricreazione con finalità di integrazione sociale per bambini: fuori sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	Intervento individuale di risocializzazione, animazione e ricreazione con finalità di integrazione sociale per bambini: fuori sede. Per intervento (Ciclo di 10 interventi)	46,45	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AQ632	AQ.63.2	I	colloquio dell'educatore per l'illustrazione del progetto educativo: fuori sede	Colloquio dell'educatore per l'illustrazione del progetto educativo: fuori sede	46,45	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
AR011	AR.01.1	I	attività di gruppo educativo rieducative nell'ambito della autonomia personale, del gioco, delle attività scolastiche e lavorative: in sede. Per intervento e per paziente (Ciclo di 10 interventi)	Attività di gruppo educativo rieducative nell'ambito della autonomia personale, del gioco, delle attività scolastiche e lavorative: in sede. Per intervento e per paziente (Ciclo di 10 interventi)	7,92	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AR221	AR.22.1	I	intervento di gruppo di risocializzazione, animazione e ricreazione per integrazione di bambini in difficoltà: in sede. Per intervento e per paziente (Ciclo di 10 interventi)	Intervento di gruppo di risocializzazione, animazione e ricreazione per integrazione di bambini in difficoltà: in sede. Per intervento e per paziente (Ciclo di 10 interventi)	7,92	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AS012	AS.01.2	I	attività di gruppo educativo rieducative nell'ambito della autonomia personale, del gioco, delle attività scolastiche e lavorative: fuori sede. Per intervento e per paziente (Ciclo di 10 interventi)	Attività di gruppo educativo rieducative nell'ambito della autonomia personale, del gioco, delle attività scolastiche e lavorative: fuori sede. Per intervento e per paziente (Ciclo di 10 interventi)	10,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
AS222	AS.22.2	I	intervento di gruppo di risocializzazione, animazione e ricreazione per integrazione di bambini in difficoltà: fuori sede. Per intervento e per paziente (Ciclo di 10 interventi)	Intervento di gruppo di risocializzazione, animazione e ricreazione per integrazione di bambini in difficoltà: fuori sede. Per intervento e per paziente (Ciclo di 10 interventi)	10,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
BK271	BK.27.1	I	presenza residenziale per bambini - assistenza per 24 ore	presenza residenziale per bambini - assistenza per 24 ore	174,00	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
BK301	BK.30.1	I	presenza semiresidenziale per bambini - assistenza maggiore di 4 ore e minore di 8 ore	presenza semiresidenziale per bambini - assistenza maggiore di 4 ore e minore di 8 ore	105,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
BK311	BK.31.1	I	presenza semiresidenziale per bambini - assistenza minore di 4 ore	presenza semiresidenziale per bambini - assistenza minore di 4 ore	52,79	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
BL261	BL.26.1	I	presenza residenziale per adolescenti - assistenza per 24 ore	presenza residenziale per adolescenti - assistenza per 24 ore	174,00	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
BL281	BL.28.1	I	presenza semiresidenziale per adolescenti - assistenza maggiore di 4 ore e minore di 8 ore	presenza semiresidenziale per adolescenti - assistenza maggiore di 4 ore e minore di 8 ore	105,56	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
BL291	BL.29.1	I	presenza semiresidenziale per adolescenti - assistenza minore di 4 ore	presenza semiresidenziale per adolescenti - assistenza minore di 4 ore	52,79	1	027	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE						
90206	90.20.6	I	FARMACI DOSAGGIO QUANTITATIVO IN CROMATOGRAFIA	FARMACI DOSAGGIO QUANTITATIVO IN CROMATOGRAFIA; Incluso: Barbiturici (90.09.3), Benzodiazepine (90.09.4), Carbamazepina (90.12.3), Droghe d'abuso (90.18.3), Etanolo (90.20.1); Antiaritmici (90.20.3), Antinfiammatori (90.20.4), Antitumorali (90.20.5), Di	29,02	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90368	90.36.8	I	PEPTIDE NATRIURETICO TIPO B (BNP)	PEPTIDE NATRIURETICO TIPO B (BNP)	15,74	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90498	90.49.8	I	ANTICORPI ANTI GANGLIOSIDE GM1, IgG e IgM (per classe di anticorpi)	ANTICORPI ANTI GANGLIOSIDE GM1, IgG e IgM (Per classe di anticorpi)	16,45	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90499	90.49.9	I	ANTICORPI ANTI GANGLIOSIDE GQ1b, IgG e IgM (per classe di anticorpi)	ANTICORPI ANTI GANGLIOSIDE GQ1b, IgG e IgM (Per classe di anticorpi)	16,45	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
9049A	90.49.A	I	ANTICORPI ANTI GLICOPROTEINA OLIGODENDROCITARIA MIELINICA (MOG)	ANTICORPI ANTI GLICOPROTEINA OLIGODENDROCITARIA MIELINICA (MOG)	16,45	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
9053C	90.53.C	I	ANTICORPI ANTI PEPTIDE CICLICO CITRULLINATO (CCP)	ANTICORPI ANTI PEPTIDE CICLICO CITRULLINATO (CCP)	10,32	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90837	90.83.7	I	AMEBE A VITA LIBERA ESAME COLTURALE	AMEBE A VITA LIBERA ESAME COLTURALE	25,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90838	90.83.8	I	AMEBE A VITA LIBERA ESAME MICROSCOPICO (con colorazioni specifiche)	AMEBE A VITA LIBERA ESAME MICROSCOPICO (Con colorazioni specifiche)	9,20	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						

codice_senza_punto	codice	nota	descr_prestaz_breve	DESCR_PRESTAZ_completa	tariffa_euro in vigore da prenotazioni 1.1.2009	BS_n	BS_M1	descr_BS_M1	BS_M2	descr_BS_M2	BS_M3	descr_BS_M3	BS_M4	descr_BS_M4
90839	90.83.9	I	BARTONELLA HANSELAE ANTICORPI, IgG e IgM per classe di anticorpi	BARTONELLA HANSELAE ANTICORPI, IgG e IgM (Per classe di anticorpi)	13,18	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90917	90.91.7	I	COXIELLA BURNETI ANTICORPI	COXIELLA BURNETI ANTICORPI	13,18	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90918	90.91.8	I	CRIPTOCOCCO ANTIGENI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	CRIPTOCOCCO ANTIGENI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	13,80	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90957	90.95.7	I	FRANCISELLA TULARENSIS [TULAREMIA] ANTICORPI	FRANCISELLA TULARENSIS [TULAREMIA] ANTICORPI	13,18	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90958	90.95.8	I	LEISHMANIA ESAME COLTURALE	LEISHMANIA ESAME COLTURALE	25,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
90987	90.98.7	I	MICROFILARIE (W.BANCROFTI) ANTIGENI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	MICROFILARIE (W. BANCROFTI) ANTIGENI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	23,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91086	91.08.6	I	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENI NELLE URINE RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENI NELLE URINE RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	23,71	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91087	91.08.7	I	STRONGYLOIDES STERCORALIS RICERCA LARVE NELLE FECI (Esame colturale o Baermann)	STRONGYLOIDES STERCORALIS RICERCA LARVE NELLE FECI (Esame colturale o Baermann)	11,04	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91096	91.09.6	I	TOXOPLASMA ANTICORPI IMMUNOBLOTTING per IgG e IgM (Saggio di conferma) per classe di anticorpi	TOXOPLASMA ANTICORPI IMMUNOBLOTTING per IgG e IgM (Saggio di conferma) (Per classe di anticorpi)	71,54	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91097	91.09.7	I	TAENIA SOLIUM [CISTICERCOSI] ANTICORPI	TAENIA SOLIUM [CISTIRCOSI] ANTICORPI	13,18	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91098	91.09.8	I	TAENIA SOLIUM [CISTICERCOSI] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	TAENIA SOLIUM [CISTIRCOSI] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	71,54	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91106	91.10.6	I	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI	13,18	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91107	91.10.7	I	TOSSINA TETANICA ANTICORPI	TOSSINA TETANICA ANTICORPI	13,18	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
91108	91.10.8	I	TRICHINELLA ANTICORPI	TRICHINELLA ANTICORPI	16,45	1	011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO-CLINICHE, MICROBIOLOGIA ETC.						
99821	99.82.1	*I	FOTOTERAPIA SELETTIVA UVA1	FOTOTERAPIA SELETTIVA UVA1	17,95	1	006	DERMOSIFILOPATIA						
9983	99.83	I	FOTOCHEMIOTERAPIA. Puva terapia	FOTOCHEMIOTERAPIA. Puva terapia. (per seduta) (ciclo di 6 sedute)	16,35	1	006	DERMOSIFILOPATIA						

Allegato 16**INDICI DI OFFERTA - NEGOZIAZIONE**

Rispetto all'indice di 4,5 posti letto per mille abitanti posti a carico del SSR, compresa la riabilitazione, fissato dall'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005, si dà atto che lo stesso è stato raggiunto nel corso del 2008 e viene confermato prioritario anche per l'anno 2009.

Inoltre, dato che gli indirizzi nazionali continuano nella direzione di una progressiva riduzione dei posti letto ospedalieri, per l'anno 2009 sarà possibile, previa istanza agli uffici regionali competenti e parere positivo della ASL, la trasformazione di posti letto ospedalieri in posti domiciliari, nel rapporto di 1:1 (1 p.l. osp. = 1 p.l. dom.) nell'area della riabilitazione specialistica erogata per pazienti ortopedici operati per protesizzazione all'anca o al ginocchio. Entro il 28 febbraio del 2009 la D.G. Sanità provvederà a dare indicazioni operative, mediante specifico decreto, per la attuazione di tale obiettivo. Al fine di promuovere un contesto clinico ed organizzativo più adeguato alla gestione di questa tipologia di cure ed in genere a favorire l'attuazione di percorsi integrati tra i diversi livelli di cura per i pazienti bisognosi di riabilitazione in alcune ASL, su indicazione della D.G. Sanità, potranno essere sperimentati dei dipartimenti riabilitativi interaziendali.

Si ricorda che la legge 31/97 all'art. 12 (la programmazione delle attività sanitarie ed il riordino della rete ospedaliera) prevede al comma 5-bis che «la Giunta regionale verifica annualmente, sulla base dei rapporti instaurati ai sensi del comma 5 (ovvero della negoziazione), il mantenimento degli indici programmatori di fabbisogno sanitario».

Si ritiene pertanto che per l'anno 2009 debba permanere la sospensione della messa a contratto di nuove attività di specialistica ambulatoriale fatto salvo attivazioni di contratti motivate e comprovate da specifiche valutazioni clinico epidemiologiche effettuate dalle ASL, derivanti da necessità emergenti per l'insufficienza macro-territoriale di servizi, quali ad esempio per prestazioni «salva vita» come radioterapia e dialisi.

Nel corso del 2008 la produzione di prestazioni sanitarie nell'ambito della specialistica ambulatoriale ha segnato un forte incremento. Il governo appropriato di queste prestazioni diventa quindi nel 2009 un obiettivo prioritario per tutti gli attori del sistema coinvolti nel percorso di prescrizione ed erogazione delle attività di specialistica ambulatoriale. Le ASL sono tenute a valutare come obiettivo prioritario l'andamento dei bisogni di prestazioni specialistiche con particolare attenzione all'appropriatezza delle prescrizioni.

A tale proposito, inoltre, si stabilisce di istituire un gruppo di lavoro con referenti delle società scientifiche dei radiologi, con il precipuo compito di redigere, entro la fine del mese di gennaio 2009, un documento contenente i criteri per la corretta gestione dell'iter diagnostico almeno delle principali problematiche osteoarticolari ed addominali.

Il monitoraggio della specialistica ambulatoriale sarà garantito anche attraverso un rinnovato impulso alla implementazione del sistema SISS in tale settore.

Si conferma inoltre, come già stabilito per il 2008, che per le attività di dialisi e di radioterapia sia necessario subordinare la definizione di eventuali ulteriori sviluppi dell'offerta attualmente presente alla verifica, effettuata da parte della ASL di ubicazione della struttura, del quadro clinico epidemiologico di riferimento.

Le ASL, inoltre, al fine di assolvere i relativi obblighi di legge riguardanti la certificazione dell'idoneità a svolgere attività sportiva agonistica da parte di minori e di soggetti disabili, possono valutare, nel contesto delle risorse disponibili, la possibilità di assegnare con specifici progetti maggiori risorse non storicizzabili, alle attività sopra indicate. Considerata la specificità di queste attività il valore contrattato dalle strutture di medicina sportiva non potrà esser oggetto di trasferimenti e di compensazioni all'interno di enti unici costituiti ai sensi della d.g.r. 7/17038 del 6 aprile 2004.

Le attività negoziali che avverranno tra le ASL ed i soggetti erogatori accreditati saranno effettuate congruentemente all'equilibrio del sistema così come individuato dalla Giunta e con il fabbisogno di servizi sanitari espresso dai cittadini lombardi.

La definizione del budget per l'anno 2009 degli erogatori di prestazioni sanitarie sul territorio lombardo con caratteristiche di ente pubblico di diritto internazionale che abbia stipulato ac-

cordi con il Governo della Repubblica Italiana rimane in capo alla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia. La quota stabilità sarà ratificata nel contratto integrativo sottoscritto tra l'ente e la ASL, con relativo finanziamento, e farà parte del complesso delle obbligazioni in capo alla ASL territorialmente competente.

Le attività negoziali di cui al presente allegato ed il loro relativo monitoraggio periodico, già intrapreso a decorrere dall'esercizio 2003 e che continuerà nel 2009, rappresentano, in modo adeguato alle diversificate necessità territoriali, la programmazione annuale delle attività di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale, così come previsto all'art. 13, comma 13, della l.r. 31/97.

Si conferma quindi che, per l'anno 2009, il contenuto del contratto oggi in essere tra le ASL ed i soggetti erogatori sia determinato attraverso la negoziazione delle valorizzazioni per le attività di ricovero e cura e di specialistica ambulatoriale erogate a favore di residenti in Regione Lombardia.

Per gli erogatori che non sottoscriveranno il contratto integrativo riportante le nuove condizioni discendenti dalla presente delibera e successive indicazioni della Direzione Generale Sanità e che non si saranno avvalsi della facoltà di recesso di cui all'ultimo comma dell'art. 11 del contratto tipo, si verrà a determinare l'impossibilità giuridica di erogare l'assistenza ospedaliera e di specialistica ambulatoriale a carico del servizio sanitario regionale.

Per ogni ASL, la contrattazione riguarderà tutta la produzione erogata a favore di pazienti lombardi dalle strutture ubicate nel territorio di propria competenza, e non solo, quindi, la quota relativa ai consumi dei propri residenti.

Le tariffe da utilizzare per valorizzare le prestazioni e misurare quindi il progressivo raggiungimento dei livelli economici contrattati, saranno esclusivamente quelle deliberate dalla Giunta. Per quanto riguarda il livello economico, i pazienti extra-regionali verranno remunerati a produzione effettiva applicando alle prestazioni loro effettuate le medesime tariffe applicate per i pazienti lombardi.

Si precisa che le previsioni di cui all'art. 1 comma 796 lettera O) della legge n. 296/06 troveranno applicazione nel 2009 in Regione Lombardia, così come già stabilito al punto del 3 deliberato della d.g.r. 8/4239 del 28 febbraio 2007, prevedendo uno sconto del 18% per le prestazioni specialistiche afferenti alla branca laboratorio analisi e del 2% sulle prestazioni ambulatoriali afferenti alle altre branche specialistiche.

Tenuto conto che le risorse assegnate alle ASL riguardano le quote relative ai consumi sanitari dei propri residenti anche per le prestazioni usufruite extra-regione, mentre le risorse assegnate alle strutture erogatrici lombarde riguardano le prestazioni erogate per i cittadini lombardi, ciascuna ASL dovrà monitorare trimestralmente la quota necessaria al pagamento delle prestazioni erogate extra-regione e comunicarle immediatamente alla Direzione Generale Sanità.

Nel caso in cui tale quota registri una verificabile diminuzione, le ASL, di concerto con la D.G. Sanità, già in corso d'anno potranno provvedere a distribuire le risorse aggiuntive, resesi disponibili sul territorio regionale, agli attori che avranno contribuito a raggiungere il suddetto risultato.

Per le strutture che potranno essere messe a contratto nel corso del 2009, che hanno iniziato le attività nel corso del 2008 o potranno riattivare nel corso del 2009 attività già accreditate e a contratto sospese temporaneamente, ad esempio per lavori di adeguamento strutturale, le ASL terranno in considerazione la media delle prestazioni trimestrali e, in seconda istanza, applicheranno il valore standard regionale rilevato per le attività, di ricovero piuttosto che di specialistica ambulatoriale, erogate nel corso dell'ultimo anno la cui base dati informatizzata sia completamente disponibile presso la Direzione Generale Sanità che fino al mese di Marzo 2009 sarà quella relativa all'esercizio 2008.

Non saranno comprese nella quota di risorse assegnate alle strutture erogatrici, in quanto saranno remunerate a consuntivo sulla base di quanto effettivamente erogato, fatte salve le valutazioni di tipo clinico-epidemiologico e di appropriatezza che dovranno essere effettuate entro il 31 luglio 2009:

1. in regime di specialistica ambulatoriale: le prestazioni di dialisi e di radioterapia già individuate con la d.g.r. 7/19688 del 3 dicembre 2004 e con la d.g.r. 8/3776 del 13 dicembre 2006;

2. in regime di ricovero e cura:

- le prestazioni relative ai DRG chirurgici con diagnosi principale di Neoplasia Maligna già individuate con la d.g.r. 7/19688 del 3 dicembre 2004;
- le attività di chemioterapia effettuate in day hospital che prevederanno l'utilizzo di farmaci antineoplastici ad alto costo, così come da indicazioni regionali, avranno la remunerazione composta come segue: un rimborso di 44 euro per accesso finalizzato a finanziare i soli costi assistenziali, ancillari e generali di struttura, ed il rimborso del costo del farmaco che sarà rendicontato attraverso il File F. Per queste tipologie di prestazioni dovrà essere effettuata, in collaborazione con le farmacie ospedaliere e con gli oncologi medici, una stima di previsione dei consumi 2009 al fine di avere un riferimento rispetto al quale effettuare le opportune verifiche anche procedendo, se necessario, all'effettuazione di attività di audit clinico finalizzate a valutare l'appropriatezza nell'utilizzo di questi farmaci;
- i parti (DRG dal 370 al 375);
- le prestazioni relative ai dimessi da strutture con Pronto Soccorso, DEA o EAS con diagnosi principale come da allegato alla d.g.r. 8/3776 del 13 dicembre 2006. Per quanto riguarda la problematica relativa alle sindromi coronariche acute (SCA) - già evidenziata nella d.g.r. 8/404 del 26 luglio 2005 - si rileva che per le SCA NSTE (senza sovrastivellamento del tratto ST) sulla scheda di dimissione ospedaliera dovrà sempre essere utilizzata la codifica 4107x e che le stesse saranno considerate al di fuori dei contratti solo se entro le 24 ore dal ricovero effettueranno una procedura invasiva di angioplastica percutanea o di by-pass aorto - coronarico, ovvero se, così come evidenziato da ANMCO, si tratta di casi con grave instabilità clinica, elettrica od emodinamica per i quali il tempo di intervento è indicato in poche ore. Al fine di favorire una corretta e moderna gestione dei casi appropriati si prevede l'esecuzione di audit clinici randomizzati per tutte le strutture coinvolte; audit supplementari saranno previsti nelle strutture in cui vi sarà uno scostamento rispetto al 2008 delle diagnosi di IMA NSTE maggiore del 10% ed un ricorso a procedure invasive maggiore del 15%;
- le prestazioni relative a pazienti dimessi da Unità Operative di riabilitazione specialistica afferenti alla Direzione Generale Sanità che abbiano avuto in atto nel giorno della loro accettazione una sindrome post-comatosa caratterizzata da un punteggio Glasgow Coma Scale < 13, documentata dal punteggio delle singole voci, e supportata da adeguata documentazione di valutazione clinica e strumentale. Al momento della dimissione la struttura di riabilitazione, secondo le modalità indicate con la circolare della Direzione Generale Sanità 45/SAN del 23 dicembre 2004, segnalerà sulla SDO l'evidenza della condizione clinica di sindrome post-comatosa;
- le prestazioni relative a pazienti dimessi da Unità Operative di riabilitazione specialistica che abbiano avuto in atto nel giorno della loro accettazione postumi di mielolesione traumatica, vascolare, infettiva, infiammatoria e post-chirurgica. I postumi di mielolesione devono essere caratterizzati da un livello su scala ASIA (american spinal injury association) compreso tra A e C ed il quadro clinico deve essere supportato da adeguata documentazione di valutazione clinica e strumentale. Al momento della dimissione la struttura di riabilitazione, secondo le modalità indicate con la circolare della Direzione Generale Sanità 45/SAN del 23 dicembre 2004, segnalerà sulla SDO l'evidenza della condizione clinica di postumi di mielolesione traumatica, vascolare, infettiva, infiammatoria e post-chirurgica;
- fino a 3 milioni di euro complessivi su base regionale le quote relative agli accompagnatori di pazienti ricoverati presso unità operative di cure palliative.

Al fine di semplificare i percorsi dei cittadini nelle strutture di erogazione delle prestazioni ambulatoriali si dà facoltà alle ASL di valutare la possibilità di dotare del ricettario unico anche le strutture private accreditate afferenti alla Direzione Generale Sanità e alla Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, qualora le stesse sottoscrivano i Protocolli Diagnostico Terapeu-

tici predisposti dalle ASL in collaborazione con il sistema locale degli erogatori e dei prescrittori quali gli MMG ed i PLS.

La sottoscrizione dei Protocolli Diagnostico Terapeutici da parte delle strutture private accreditate verrà formalizzata con specifico «*addendum*» ai contratti e contestualmente dovrà essere prevista l'indicazione delle verifiche di merito. Le ASL nei loro Piani dei Controlli dovranno prevedere delle azioni specifiche di monitoraggio e di controllo sulle modalità di corretta codifica delle predette tipologie di prestazioni, nonché valutazioni sull'andamento quantitativo nel corso dell'anno delle attività, della loro sostenibilità organizzativa e della loro plausibilità epidemiologica. In caso di mancato rispetto dei predetti protocolli il ricettario regionale verrà immediatamente ritirato.

Queste attività di valutazione e controllo saranno oggetto di confronto con gli erogatori durante i periodici incontri trimestrali di monitoraggio della negoziazione.

Al fine di garantire continuità ai servizi resi ai cittadini e di dare certezze contrattuali ai soggetti che attualmente erogano servizi per conto del servizio sanitario regionale (si ricorda che le condizioni negoziate per il 2008-terminano con la fine dell'esercizio stesso) si danno le seguenti indicazioni:

- Siglare entro il 31 dicembre 2008 i contratti per l'esercizio 2009 dove si individua la valorizzazione relativa alle attività di ricovero e cura indicando un valore pari ai 3/12 di quanto negoziato tra ASL ed Erogatore per l'anno 2008; nell'articolo dove si individua la valorizzazione relativa alle attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale, di psichiatria e di ricovero e cura indicare un valore pari ai 3/12 di quanto negoziato tra ASL ed Erogatore per l'anno 2008.
- Definire entro il 31 marzo 2009 l'esatta valorizzazione delle risorse disponibili su base annua e la modalità di attribuzione dell'eventuale quota aggiuntiva destinata alle attività di ricovero e di specialistica ambulatoriale definita dalle ASL sulla base dei criteri di seguito individuati.

Ciò in quanto la chiusura entro il 28 febbraio 2009 dell'esercizio 2008 permetterà:

1. per le attività ambulatoriali di calcolare per ogni struttura il finanziamento 2008 totale comprensivo della quota calcolata applicando le regole contrattuali. Lo stesso finanziamento, (al netto del valore delle attività di dialisi e di radioterapia, le quali saranno scorporate dalla produzione 2008 delle strutture applicando alla loro valorizzazione al massimo il livello medio di regressione tariffaria 2008 rilevato su tutta la produzione erogata in Regione Lombardia) portato al 95%, costituirà la quota di risorse minime pre-assegnate per il 2009.
2. Le ASL avranno a disposizione 2 punti percentuali delle risorse finanziate per il 2008 alle singole strutture che saranno attribuiti sulla base di specifici progetti finalizzati principalmente a:
 - contenere criticità sui tempi di attesa;
 - soddisfare particolari esigenze di tipo clinico epidemiologico.

I predetti progetti dovranno essere presentati e condivisi dalle ASL con gli erogatori in sede di conferenza dei Direttori Generali della ASL, delle Aziende Ospedaliere e dei rappresentanti legali delle strutture erogatrici di cui alla d.g.r. 6/40903 del 29 dicembre 1998. Le risorse assegnate ai singoli erogatori sulla base di questi specifici progetti dovranno essere esplicitate nel contratto integrativo e non potranno prevedere criteri di remunerazione superiori rispetto a quanto previsto all'anno precedente.

Alle valorizzazioni prodotte tra il 97% e il 103% sarà applicato un abbattimento fino al 30%, e tra il 103% e il 106% fino al 60%. L'impegno e la possibilità di erogare prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale vale fino al 106%.

La data ultima di definizione dei criteri e delle modalità di destinazione di queste risorse dovrà essere, come già detto, il 31 marzo 2009.

3. Per le attività di ricovero e cura si prevede di procedere ad un incremento medio tendenziale, per ciascuna struttura, del 1,2% del valore negoziato con le ASL per l'anno 2008 a cui viene aggiunto, così come è stimabile dalle SDO disponibili al mese di ottobre 2008 (primi 7 mesi dell'anno proiettati all'anno utilizzando il coefficiente di 0,5909, il 30% dell'extraproduzione riferita a pazienti lombardi. Resta fermo che

l'attribuzione di queste risorse è subordinata alle indispensabili valutazioni inerenti l'appropriatezza riscontrata nel corso delle attività di controllo effettuate dalle ASL per l'anno 2008 ed alla possibilità reale, sempre verificata dalle ASL, di garantire da parte del soggetto erogatore il massimo livello di appropriatezza di erogazione anche per l'anno 2009.

L'incremento delle risorse contrattate dovrà essere tendenzialmente, in termini percentuali, lo stesso per tutti gli erogatori, fatti salvi i casi in cui si riscontri da parte della ASL la comprovata impossibilità di erogazione delle prestazioni (ad esempio a causa di lavori o riorganizzazione interna delle strutture o a seguito di cause di forza maggiore) e quando, sulla base degli esiti dei controlli NOC e sul mantenimento del possesso dei requisiti di accreditamento sia stato rilevato per l'anno 2008 un alto rischio di inappropriata erogazione con conseguente scorretto impiego di risorse.

Al di sopra dei valori soglia di attività contrattualmente definiti per attività di ricovero e cura, di specialistica ambulatoriale, di psichiatria e di neuropsichiatria infantile, si ritiene assolto l'impegno contrattuale di erogare prestazioni per conto del servizio sanitario regionale, e vale la procedura di valutazione da effettuarsi da parte delle ASL territorialmente competenti. L'eventuale integrazione di risorse, a livello complessivo ASL e per le tipologie di prestazioni che dovessero registrare un eccessivo squilibrio tra domanda ed offerta, dovrà necessariamente essere concordata per iscritto ed integrare, con specifico «*addendum*», il contratto tra la ASL ed i soggetti accreditati coinvolti nella erogazione delle citate prestazioni, compatibilmente con i budget delle aziende ASL, sentita la Direzione Generale Sanità e ad un valore economico non superiore comunque al 30% della relativa fatturazione.

Le quote di risorse indicate nei contratti saranno disponibili per i soggetti erogatori nella misura in cui gli stessi effettueranno prestazioni di valore corrispondente.

Per i soggetti iscritti al registro delle strutture accreditate come unico ente, afferenti alla D.G. Sanità, e che erogano sia prestazioni di ricovero e cura, sia ambulatoriali, è possibile prevedere uno spostamento di quote di risorse relative all'attività di ricovero e cura a favore delle attività ambulatoriali, nel caso in cui la struttura non raggiunga la soglia di risorse negoziata, a causa di eventi oggettivi.

La quota trasferita dovrà essere concordata con la ASL di riferimento che verificherà con la D.G. Sanità la compatibilità di sistema.

La citata variazione non potrà costituire elemento di consolidamento delle risorse assegnate per gli esercizi successivi. Non è invece possibile uno spostamento di risorse dall'attività ambulatoriale a quella di ricovero e cura, in quanto ciò, come già detto, non è compatibile con gli indirizzi programmatici della presente deliberazione.

La d.g.r. 8/4239 del 28 febbraio 2007 prevede, all'interno del percorso di riorganizzazione dei Servizi di Medicina di Laboratorio, che questi debbano eseguire in sede almeno il 25% delle prestazioni erogate per conto del SSR. Nel caso di un Unico Soggetto Gestore, pubblico o privato accreditato, di più strutture delle quali una o più non esegua direttamente almeno il 25% delle prestazioni, si può provvedere alla riorganizzazione delle proprie strutture declassando a punto prelievi una delle strutture stesse. Anche in considerazione che il declassamento di un Servizio di Medicina di Laboratorio a punto prelievi garantisce comunque l'accesso dell'utenza alle prestazioni e quindi garantisce il rispetto dell'equilibrio domanda offerta e del quadro clinico-epidemiologico.

Pertanto, al fine di favorire tale percorso di riorganizzazione, si prevede che nel caso di Ente Unico Gestore di più strutture di Servizi di Medicina di Laboratorio, ubicati in ambiti territoriali differenti, che riclassifichi un Servizio di Medicina di Laboratorio a punto prelievi, il trasferimento delle quote di budget avvenga solo con l'assenso delle ASL di ubicazione delle strutture stesse avendo la garanzia che ciò si verifichi nel rispetto dell'equilibrio domanda offerta e del quadro clinico-epidemiologico.

Si precisa che gli atti amministrativi adottati dalle ASL dovranno conformarsi alle disposizioni di cui al presente atto ai sensi dell'art. 8 comma 15 bis della legge regionale 31/97 e successive modificazioni. Segue lo schema di contratto che dovrà essere utilizzato da tutte le ASL. Eventuali ulteriori definizioni riguardanti

la appropriatezza di erogazione delle prestazioni ed il monitoraggio delle attività dovranno essere contenute in altri documenti che potranno essere allegati al presente contratto.

Contratto integrativo per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra l'azienda sanitaria locale e la azienda ospedaliera/casa di cura/ospedale classificato/istituto di ricovero e cura a carattere scientifico/struttura ambulatoriale per l'erogazione di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale e diagnostica strumentale.

Premesso

1. che con Deliberazione n. VI/47508 del 29 dicembre 1999 la Giunta Regionale ha, fra l'altro, approvato lo schema tipo di contratto tra l'ASL e i soggetti pubblici e privati erogatori di assistenza sanitaria in regime di ricovero e cura nonché ambulatoriale;

2. che l'art. 11 di tale schema tipo prevede che «in caso di emanazione di norme legislative o regolamentari regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali generali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, lo stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato;

3. che costituisce causa ostativa alla stipula del contratto la sussistenza di una sentenza di condanna che incide sulla moralità professionale, ai sensi dell'art. 38, comma 1, lett. c) del d.lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i.

4. che con la deliberazione n. del..... la Giunta regionale:

- ha stabilito che l'attuale contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ASL ed erogatori sia integrato con l'indicazione delle valorizzazioni relative alle prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale, nonché delle modalità di applicazione delle regressioni tariffarie sino alla soglia, specificata all'art. 3, per cui le strutture si impegnano ad erogare prestazioni per conto del servizio sanitario regionale;
- ha conferito alle singole ASL il mandato di integrare il richiamato schema tipo, secondo i criteri definiti al punto..... del medesimo provvedimento e che qui si intendono integralmente richiamate;

5. che ai sensi dell'art. 14, comma 9-bis della legge regionale n. 31/1997 gli erogatori aderiscono al Sistema Informativo Socio Sanitario regionale (SISS) secondo le modalità definite dalla Giunta regionale nell'ambito del progetto CRS-SISS.

che in data tra l'ASL di e l'ente si è stipulato un contratto, conforme allo schema tipo di cui sopra, per l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura/specialistica ambulatoriale/diagnostica strumentale.

Dato atto che le parti, dopo approfondito esame di quanto dettagliato nel già citato punto della d.g.r. ne hanno condiviso le regole procedurali ed hanno raggiunto un accordo concernente le modalità applicative della negoziazione;

Visto l'art. 8, comma 5 bis, della legge regionale n. 31/1997;

Tutto ciò premesso

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale

E

L'Azienda Ospedaliera/la Casa di Cura/l'Ospedale Classificato/l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico/la Struttura Ambulatoriale

si conviene e si stipula, ad integrazione del contratto già stipulato in data, le cui disposizioni rimangono in vigore tra le parti stesse, per non diversamente previsto dal presente contratto integrativo, con la sottoscrizione dei seguenti articoli:

Art. 1 - Oggetto

Le presenti disposizioni, nelle parti corrispondenti e per il periodo indicato nel successivo art. 8, integrano il contratto già stipulato tra le stesse Parti in data

Art. 2 - Ambito di applicazione

Le presenti disposizioni integrative al contratto già stipulato tra le stesse Parti in data, si applicano a tutta la produzione sia di attività di ricovero e cura che di attività legata alla erogazione di prestazioni di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale prodotta dalle strutture ubicate nel ter-

ritorio della ASL per tutti i cittadini residenti in Regione Lombardia e non solo alla quota relativa ai consumi dei propri residenti. Per quanto riguarda il livello economico i pazienti extraregionali verranno remunerati a produzione effettiva, secondo le tariffe vigenti in Lombardia nel periodo di erogazione delle prestazioni, che si ritengono adeguate complessivamente ai costi. Le prestazioni relative ai pazienti provenienti da altre regioni non sono definite nel loro valore in quanto la funzione di tutela dei cittadini spetta alle relative regioni ed ASL di residenza che sono tenutarie della quota capitolaria, della regolamentazione dell'accesso ai servizi e della erogazione degli stessi. Ciò non significa altresì che queste prestazioni non debbano essere prestate secondo gli stessi criteri di appropriatezza e di reale necessità che guidano l'erogazione dei servizi per i residenti lombardi e che le attività di controllo svolte dalle ASL sui propri erogatori riguardino anche l'appropriatezza e la correttezza delle prestazioni garantite a cittadini non residenti in Regione Lombardia. Quanto appena detto vale sia per le prestazioni di ricovero che per quelle di specialistica ambulatoriale ed una particolare attenzione sarà posta nel valutare le prestazioni di ricovero a basso peso di cui all'allegato 2C del d.p.c.m. LEA e le prestazioni ambulatoriali per cui, sempre sulla base del citato d.p.c.m., sono previste delle limitazioni di accesso.

In relazione ai criteri temporali relativi all'ambito di applicazione delle norme contenute nella presente integrazione contrattuale, si precisa che per quanto attiene le attività di ricovero sono conteggiabili esclusivamente quelli con data di dimissione a decorrere dal 1 gennaio 2009 e per quanto attiene le prestazioni ambulatoriali sono conteggiabili esclusivamente quelle erogate a far tempo dalla data dell'1 gennaio 2009.

Art. 3 – Valorizzazione per le attività di ricovero e di specialistica

Per il primo trimestre si individua una quota pari ai 3/12 di quanto negoziato per l'anno 2008 relativamente alle attività di ricovero e cura e di quelle di specialistica ambulatoriale individuata come segue

Ciò in quanto la chiusura entro il 28 febbraio 2009 dell'esercizio 2008 permetterà per le attività ambulatoriali di calcolare per ogni struttura il finanziamento 2008 totale calcolato applicando le regressioni tariffarie ed eventuali altre regole di valorizzazione per lo stesso anno negoziate.

Il valore del contratto relativo all'intera annualità sarà quindi definito entro e non oltre il 31 di marzo 2009. Per le attività di ricovero e cura la valorizzazione relativa alle attività garantite a cittadini residenti in Lombardia viene individuata nella quota di..... € ed è calcolata sulla base del contratto 2008 incrementato del %, al netto delle prestazioni individuate secondo le specifiche e le modalità previste dalla d.g.r. 8/..... che nel 2009 saranno finanziate in aggiunta alle attività contrattate, a cui viene aggiunto, così come è stimabile dalle SDO disponibili al mese di ottobre 2008 (primi 7 mesi dell'anno proiettati all'anno utilizzando il coefficiente 0,5909), il 30% dell'extraproduzione riferita a pazienti lombardi. Resta fermo che l'attribuzione di queste risorse è subordinata alle indispensabili valutazioni inerenti l'appropriatezza riscontrata nel corso delle attività di controllo effettuate dalle ASL per l'anno 2008 ed alla possibilità reale, sempre verificata dalle ASL, di garantire da parte del soggetto erogatore il massimo livello di appropriatezza di erogazione anche per l'anno 2009. Al raggiungimento della predetta quota, in assenza di previo accordo con la ASL, la struttura non è autorizzata ad erogare prestazioni per conto del servizio sanitario regionale. L'eventuale integrazione di risorse, a livello complessivo ASL e per le tipologie di prestazioni che dovessero registrare un eccessivo squilibrio tra domanda ed offerta, sarà concordata per iscritto tra la ASL ed i soggetti accreditati coinvolti nella erogazione delle citate prestazioni, compatibilmente con i budget delle ASL, sentita la Direzione Generale Sanità e ad un valore economico non superiore comunque al 30% della relativa fatturazione.

Per le attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale, comprensive delle attività di Pronto Soccorso non seguite da ricovero, la quota di risorse corrisponde a € pari al finanziamento 2008, al netto delle attività di radioterapia e di dialisi calcolati secondo le modalità previste dalla d.g.r. 8/..... del, relativa alle regole per l'esercizio 2009, portata al 95%, a cui sono da aggiungersi€ che corrispondono ad un'ulteriore quota pari a 2 punti percentuali di quanto finanziato alla struttura sempre al netto delle prestazioni di radioterapia e dialisi, attribuita dalla ASL secondo i progetti di cui all'art. 4. Tra il

97% e il 103%, di quanto finanziato nel 2008 al netto dell'extrabudget, sarà applicato alle valorizzazioni prodotte un abbattimento fino al 30%, e tra il 103% e il 106%, di quanto finanziato nel 2008 al netto dell'extrabudget, fino al 60%. L'impegno ad erogare prestazioni a carico del servizio sanitario regionale vale fino a questa quota.

Al raggiungimento della predetta soglia, la struttura erogatrice accreditata, in assenza di previo accordo, non è autorizzata ad erogare prestazioni per conto del servizio sanitario regionale. L'eventuale integrazione di risorse, a livello complessivo ASL e per le tipologie di prestazioni che dovessero registrare un eccessivo squilibrio tra domanda ed offerta, sarà concordata per iscritto tra la ASL ed i soggetti accreditati coinvolti nella erogazione delle citate prestazioni, compatibilmente con i budget delle aziende ASL, sentita la Direzione Generale Sanità e ad un valore economico non superiore comunque al 30% della relativa fatturazione.

Art. 4

Alla struttura è destinata una quota di risorse di € relativa alle attività di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale assegnate sulla base di specifici progetti (allegati al presente contratto) sviluppati con la finalità di risolvere criticità sui tempi di attesa o sulla base di precise valutazioni di tipo clinico epidemiologico e di particolari specificità territoriali anche in termini di squilibrio tra domanda ed offerta di prestazioni. La predetta quota sarà riconosciuta previa valutazione del raggiungimento degli obiettivi definiti dal progetto di cui all'allegato del presente contratto.

Art. 5 – Raggiungimento del valore di produzione assegnato

Le parti concordano che il raggiungimento del valore negoziato per le attività di ricovero e cura e di specialistica sarà valutato applicando ai volumi delle prestazioni erogate nel corso del 2009 le tariffe in vigore alla data di dimissione per i ricoveri ed alla data di effettuazione della prestazione o di chiusura del ciclo per la specialistica ambulatoriale. Le parti concordano altresì che sia le tariffe delle prestazioni di ricovero e cura sia quelle relative alla specialistica ambulatoriale sono aggiornate a decorrere dal 1° gennaio 2009 con il risultato di essere adeguate al tasso di inflazione programmata e di tenere conto dei costi derivanti dal rinnovo in corso dei contratti collettivi nazionali di lavoro del personale dipendente e dell'ampliamento e perfezionamento dei flussi informativi di sistema.

Art. 6 – Controllo dell'applicazione dei contenuti del contratto

Le Parti concordano di finalizzare le attività dei Nuclei Operativi di Controllo delle ASL, oltre che allo svolgimento dei compiti istituzionali indicati nella normativa regionale sul tema, anche a verifiche concernenti la corretta applicazione dei contenuti del presente contratto. Le Parti concordano inoltre che le eventuali minori valorizzazioni derivanti dall'esito dei controlli, al termine del processo di validazione delle contestazioni, incideranno, riducendolo, sul valore delle prestazioni sanitarie erogate nel periodo di validità del presente contratto.

Art. 7 – Autoprescrizione delle prestazioni

I soggetti che ne hanno la facoltà, dovranno esplicitare le azioni che intendono intraprendere per promuovere al loro interno un utilizzo appropriato della possibilità di autoprescrivere prestazioni di ricovero, di specialistica e di diagnostica strumentale.

Art.8 – Validità e durata

Le presenti disposizioni integrative hanno validità per l'intero esercizio 2009, fatta salva la facoltà di recesso di cui all'art. 11 dello schema tipo di contratto approvato con d.g.r. 45708/99.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il direttore generale
Il legale rappresentante della struttura

Allegato 17**LINEE DI INDIRIZZO PER I SERVIZI SOCIO-SANITARI E DI RIABILITAZIONE AFFERENTI ALLA COMPETENZA DELLA DIREZIONE GENERALE FAMIGLIA E SOLIDARIETÀ SOCIALE****1) Accreditamento dei servizi socio sanitari**

Coerentemente alla linea programmatico-finanziaria proseguita lo scorso anno con la d.g.r. 31 ottobre 2007, n. 5743, relativa alle Regole per la gestione del sistema socio sanitario regionale per l'anno 2008, nel rispetto della vigente normativa nazionale e regionale, nonché dei correlati provvedimenti nazionali e regionali, nel corso del 2009 potranno essere accreditate e messe a contratto le seguenti unità d'offerta/tipologie d'intervento:

- qualsiasi tipologia di offerta realizzata con finanziamenti statali o regionali, nel limite dei posti oggetto di finanziamento;
- Centri Diurni per Disabili derivanti dal percorso di riordino dei Centri Socio Educativi, con parere favorevole all'accreditamento espresso dalle ASL entro il 28 febbraio 2009;
- strutture di riabilitazione o altre unità d'offerta socio sanitarie derivanti da riordino degli I.D.R. ex art. 26 l. 833/78 ai sensi della d.g.r. n. 19883/2004, con parere favorevole all'accreditamento espresso dalle ASL entro il 28 febbraio 2009;
- relativamente alle RSA, i posti letto realizzati o che verranno realizzati sul territorio del comune di Milano, per i quali sia giunta comunicazione del permesso di costruire alla competente Direzione Generale Famiglia e solidarietà sociale entro il 30 settembre 2005, qualunque fosse lo stato di avanzamento dei lavori di edificazione a quella data, così come previsto dalle Delibere della Giunta regionale n. 19688/2004, n. 1375/2005, n. 3776/2006 e 5743/2007.

Nel corso del 2009 potranno altresì essere accreditate e messe a contratto le seguenti unità d'offerta, dedicate agli anziani ed ai disabili, con l'obiettivo del potenziamento degli interventi finalizzati a mantenere nel contesto sociale di vita la persona con fragilità:

- Centri Diurni per Disabili (CDD);
- Comunità Socio Sanitarie per Disabili (CSS);
- Centri Diurni Integrati per Anziani (CDI);

a condizione che sia stata acquisita l'autorizzazione al funzionamento entro la data di approvazione del presente provvedimento o che, sempre entro tale data, sia stata effettuata con esito positivo la verifica della Dichiarazione di Inizio Attività da parte dell'ASL;

- ADI/Voucher, consentendo alle ASL la stipula di nuovi patti di accreditamento con ulteriori soggetti che ne formulassero istanza entro il 28 febbraio 2009, fermi restando i limiti dei budget determinati per ciascuna ASL con decreto della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale.

Nel corso del 2009 potranno inoltre essere accreditate e messe a contratto:

- Consulenti Familiari;
- Servizi Multidisciplinari Integrati per il trattamento delle dipendenze (SMI);
- Unità d'offerta residenziali e semiresidenziali per le Dipendenze: posti già autorizzati o, nel caso di DIA, posti per i quali alla data del presente provvedimento sia stata effettuata con esito positivo la verifica della Dichiarazione di Inizio Attività da parte dell'ASL. In questo caso l'accreditamento potrà avvenire entro le dimensioni massime previste per la singola tipologia;

Per le unità d'offerta a carattere residenziale nell'area delle dipendenze, con capienza inferiore agli 8 posti, partecipanti alla sperimentazione ai sensi della d.g.r. n. 6218/2007, viene prorogata tale sperimentazione, fino alla definizione di specifici requisiti per l'esercizio e l'accreditamento.

Nel 2009 sarà infine possibile, con istanze da presentarsi entro il 28 febbraio 2009:

- rimodulare l'accreditamento delle Strutture di riabilitazione, fermo restando il budget assegnato, a condizione che la rimodulazione dell'offerta sia verso una minore intensità di prestazioni (esempio: p.l. di Specialistica in p.l. Generale e Geriatrica);
- accreditare Unità d'offerta socio sanitarie derivanti da ricon-

versione di Strutture di riabilitazione accreditate ai sensi della d.g.r. n. 19883/2004;

- per gli enti gestori accreditati solamente per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione in regime ambulatoriale, vista l'impossibilità di rimodulazione degli accreditamenti tra i diversi regimi assistenziali, riconoscere l'incremento dei trattamenti accreditati per un massimo del 20% di quanto già accreditato. Tale ampliamento dell'accreditamento sarà consentito a condizione che, oltre ad elevati livelli di domanda di prestazioni provenienti dal territorio, sia stato pienamente utilizzato il budget assegnato relativamente all'anno 2007 ed i dati dell'anno 2008 confermino la tendenza al pieno utilizzo delle risorse assegnate;
- per gli enti gestori accreditati solamente per l'erogazione di prestazioni di riabilitazione in regime ambulatoriale e domiciliare, riconoscere la rimodulazione degli accreditamenti tra i due regimi, da ambulatoriale a domiciliare e viceversa, fermo restando il budget riconosciuto;
- attivare CSS o RSD mediante trasformazione di porzioni di RSA accreditate, oppure CSS o RSA mediante trasformazione di porzioni di RSD accreditate, onde consentire il mantenimento dei rapporti familiari, come ad esempio nelle situazioni di un genitore anziano non autosufficiente con un figlio adulto disabile. Il riconoscimento di tali trasformazioni sarà possibile a condizione che avvenga a parità di risorse complessivamente riconosciute a carico del Fondo Sanitario Regionale.

2) Unità d'offerta sottoposte a budget

Si conferma per il 2009 l'obbligo di negoziazione dei budget tra ASL e soggetti gestori, relativamente alle seguenti unità d'offerta: ADI/Voucher, CDI, CDD, Strutture di Riabilitazione extraospedaliere, Unità d'offerta residenziali e semiresidenziali per le Dipendenze.

Con riferimento alle Unità d'offerta residenziali e semiresidenziali per le Dipendenze, i budget assegnati a ciascuna ASL comprenderanno la totalità delle risorse destinate alla remunerazione delle prestazioni rivolte a cittadini lombardi, erogate sia da strutture presenti sul territorio regionale, ma anche ubicate in altre regioni.

Al fine di garantire continuità ai servizi resi ai cittadini e fornire certezze contrattuali ai soggetti erogatori, per tutte le unità d'offerte sopra indicate viene definito come budget provvisorio, per il primo trimestre 2009, una quota pari ai tre dodicesimi del budget definitivo 2008. Entro il 31 marzo 2009 dovranno essere negoziati e sottoscritti tra ASL e soggetti gestori i budget che dovranno valere per l'intero anno, ricomprendendo, quindi, quanto assegnato con il budget provvisorio.

3) Unità di offerta di riabilitazione

Si prevede la possibilità di utilizzare posti letto a maggiore intensità riabilitativa per accogliere persone che necessitano di prestazioni di minore complessità, fermo restando che le tariffe riconoscibili saranno quelle delle prestazioni effettivamente erogate (esempio: posto letto di specialistica occupato da un paziente che necessita di riabilitazione generale e geriatrica; in tal caso la tariffa riconosciuta è quella relativa alla riabilitazione generale e geriatrica).

Le ASL dovranno negoziare i budget con i soggetti gestori di strutture riabilitative nei limiti delle risorse complessivamente assegnate dalla Regione; si ribadisce che nei budget devono essere distinte le quote rispettivamente per le prestazioni in regime di ricovero (ordinario e day hospital) e per le altre prestazioni in regime diurno (diurno continuo, ambulatoriale, domiciliare) e che si deve destinare il 4% del budget relativo ai ricoveri ed il 14% di quello relativo ai restanti regimi, per il raggiungimento di obiettivi aggiuntivi di sistema, di processo o di qualità concorrentemente definiti.

Per i soggetti che erogano sia prestazioni in regime di ricovero che in regime diurno, fermo restando il budget complessivamente assegnato contrattualmente dall'ASL e compatibilmente con i tetti di accreditamento per le singole tipologie di prestazioni riabilitative, è possibile richiedere lo spostamento di quote di budget da regime residenziale a regime diurno, e viceversa. La quota trasferita dovrà essere autorizzata dall'ASL territorialmente competente, sentita la Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, e non può costituire elemento di consolidamento delle risorse assegnate per gli anni successivi.

Con riferimento alle prestazioni ambulatoriali cosiddette "indirette" (colloquio con i famigliari e riunioni con operatori di altri enti), nel 2009 si potrà procedere, nell'ambito del budget assegnato, alla remunerazione di queste prestazioni per un'entità massima corrispondente al 20% di quanto rendicontato per tutte le prestazioni ambulatoriali.

4) ADI/voucher, CDI e CDD

Proseguimento dei progetti innovativo/sperimentali, previsti nella d.g.r. n. 5743/2007 per ambito ADI/Voucher socio sanitario e CDI con estensione ai CDD per iniziative di maggiore flessibilità nei servizi.

Ambito ADI/Voucher socio sanitario:

- estensione a tutta l'utenza del Credit sperimentale definito con la d.g.r. n. 7915/2008;
- estensione a tutta l'utenza della nuova modalità d'erogazione del voucher socio sanitario e del credit sperimentale di terzo profilo con cadenza anche inferiore al mese, definito con la d.g.r. n. 7915/2008;
- istituzione e sperimentazione in tutte le ASL del voucher socio sanitario e del credit sperimentale di primo profilo con cadenza anche superiore al mese.

Si prevede che le ASL, possano riservare una quota di budget per remunerare prestazioni funzionali al raggiungimento di obiettivi aggiuntivi di sistema, di processo o di qualità finalizzati ad una maggiore flessibilità nei CDI e CDD onde ritardare il più possibile il ricovero definitivo della persona anziana o del disabile, quali ad esempio:

- ampliamento delle giornate e degli orari di apertura ed ulteriori servizi alla persona;
- offerta di un servizio di case manager;
- attivazione o progettazione di interventi innovativi sulla cronicità;
- offerta di servizio di ricoveri notturni temporanei.

I limiti e le modalità per l'attribuzione di tale quota verranno definiti con decreto del Direttore Generale Famiglia e solidarietà sociale.

Con riferimento alle persone in stato vegetativo, si conferma il

proseguimento, in attesa dell'adozione di ulteriori provvedimenti, della sperimentazione in atto così come disciplinata dalla d.g.r. n. 6220 del 19 dicembre 2007.

Infine, richiamando quanto definito nella d.g.r. n. 7915/2008, nel 2009 proseguiranno gli interventi innovativo-sperimentali in favore di:

- persone affette da malattie dei motoneuroni ed in particolare da Sclerosi Laterale Amiotrofica;
- persone che si trovano nella fase terminale della vita con particolare attenzione alle terapie del dolore e cure palliative a favore di pazienti oncologici.

5) Internazionalizzazione del sistema socio-sanitario lombardo

Al pari dell'ambito sanitario, così pure quello socio sanitario è interessato dalla generale tendenza alla progressiva internazionalizzazione dei sistemi e delle realtà economiche e sociali. In questo scenario dinamico, il sistema di welfare socio sanitario lombardo non può prescindere da avere un orizzonte europeo se non addirittura mondiale, pertanto, nel corso del 2009 verranno avviate e sviluppate iniziative di cooperazione allo sviluppo, di gemellaggi, nonché di progettualità in ambito europeo ed extraeuropeo per:

- sviluppare alleanze socio sanitarie, al fine di cogliere l'opportunità di confrontare soluzioni adottate per problemi comuni e condividere le idee su questioni che richiedono una programmazione innovativa e sostenibile;
- analizzare e regolamentare le caratteristiche specifiche dei gemellaggi in ambito socio sanitario e sociale, affinché questa forma di intenso scambio di riflessione e lavoro comune possa concretizzarsi in azioni di collaborazioni più sistemiche, eventualmente sfolcianti in alleanze socio sanitarie con Paesi e Regioni coinvolte;
- estendere la capacità di governance dell'ente regionale anche in ambito internazionale, sviluppando una conoscenza di quanto si sta realizzando a livello territoriale sul tema del confronto/partenariato a livello europeo e internazionale.