

Codice A1413C

D.D. 7 maggio 2020, n. 417

Aggiornamento del Catalogo regionale delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e di laboratorio. Integrazione degli Allegati A e B della D.D. n.871 del 12.12.2019.



ATTO N. DD-A14 417

DEL 07/05/2020

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE
A1400A - SANITA' E WELFARE**

A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari

OGGETTO: Aggiornamento del Catalogo regionale delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e di laboratorio. Integrazione degli Allegati A e B della D.D. n.871 del 12.12.2019.

Con D.G.R. n. 12-1170 del 27.03.2020 è stata approvata l'iniziale attuazione del D.M. 21.11.2018, di modifica dell'elenco delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere, con contestuale integrazione della D.G.R. n. 11-6036 del 02.07.2013 e aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, in specifico riferimento all'introduzione del codice di branca 96 per la terapia del dolore.

La deliberazione suddetta ha disposto testualmente quanto segue:

“[...] ai fini della corretta registrazione delle prestazioni di terapia del dolore anche in ambito di specialistica ambulatoriale, [si dispone di] integrare gli Allegati 1 e 2 della D.G.R. n. 11-6036 del 02.07.2013, aggiornando il nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, con l'adozione del codice di branca 96 per le prestazioni di terapia del dolore, il cui elenco è dettagliato all'Allegato A, parte sostanziale ed integrante della presente deliberazione, dando atto che l'elenco delle prestazioni suddette è stato individuato dagli specialisti, operanti in regione e competenti per materia”.

La medesima deliberazione ha, inoltre, stabilito che l'entrata in vigore delle disposizioni in essa contenute faccia data dal 01 maggio 2020, al fine di consentire l'espletamento delle dovute procedure organizzative ed informatiche, per la corretta e completa registrazione delle prestazioni stesse.

Inoltre, la deliberazione suddetta ha demandato a successivo provvedimento dei Settori competenti della Direzione Sanità, l'aggiornamento del Catalogo Regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, con l'introduzione del codice di branca 96, per le prestazioni di terapia del dolore, di

cui all'allegato A, parte sostanziale ed integrante della deliberazione stessa.

Infine, sono pervenute ai Settori competenti della Direzione Sanità e Welfare – ed agli atti degli stessi - alcune segnalazioni, da parte delle Aziende Sanitarie regionali, di necessità di integrazione e correzione dell'Allegato B della D.D. n. 871 del 12.12.2019, con particolare riferimento ad una serie di prestazioni della branca 98.

Per tutto quanto sopra, risulta ora necessario integrare gli Allegati A e B della D.D. n. 871 del 12.12.2019, con l'introduzione del codice di branca 96, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di terapia del dolore e con l'integrazione e la correzione dell'Allegato B della medesima determinazione con specifico riferimento ad alcune prestazioni afferenti alla branca 98, come dettagliate agli Allegati A e B, parti sostanziali ed integranti del presente provvedimento.

Precisato che, per tutto quanto non disposto dalla presente determinazione, si rinvia alle disposizioni regionali e/o nazionali vigenti in materia.

Dato atto che le disposizioni di cui al presente provvedimento non comportano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

Tutto ciò premesso ed attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016.

IL DIRIGENTE

Richiamati i seguenti riferimenti normativi:

- il D. Lgs. n. 165 del 30 marzo 2001 e s.m.i.; il D.P.C.M. 26.3.2008; il D.M. 02.11.2011; il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502"; la L.R. n. 18 del 06.08.2007; la L.R. n. 23 del 28.07.2008 artt. 17 e 18; la D.G.R. n. 11- 6036 del 2.07.2013; la D.G.R. n. 118-6310 del 22.12.2017, inerente a "Applicazione del DPCM 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502; la D.G.R. n. 12-1170 del 27.03.2020 di approvazione dell'iniziale attuazione del D.M. 21.11.2018, di modifica dell'elenco delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere, con contestuale integrazione della D.G.R. n. 11-6036 del 02.07.2013 e aggiornamento del nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, in specifico riferimento all'introduzione del codice di branca 96 per la terapia del dolore; le D.D. n. 777 del 30.11.2015, n. 179 del 01.04.2016, n. 221 del 28.04.2016, n. 461 del 02.08.2016, n. 546 del 15.09.2016, n. 240 del 5.04.2017, n. 192 del 23.03.2018, n. 186 del 13.03.2019 e n. 871 del 12.12.2019 di modifica ed integrazione del Catalogo regionale delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e di laboratorio.

determina

- di integrare gli Allegati A e B della D.D. n. 871 del 12.12.2019, con l'introduzione del codice di branca 96, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale di terapia del dolore, come dettagliate agli Allegati A e B, parti sostanziali ed integranti del presente provvedimento;

- di modificare l'Allegato B della D.D. n. 871 del 12.12.2019, con l'integrazione e la correzione di alcune prestazioni afferenti alla branca 98, come dettagliato all'Allegato B, parte sostanziale ed integrante della presente determinazione;

-di precisare che per tutto quanto non disposto dalla presente determinazione, si rinvia alle disposizioni regionali e/o nazionali vigenti in materia;

- di dare atto che le disposizioni di cui al presente provvedimento non comportano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

La presente determinazione verrà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della l.r. 22/2010.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso al T.A.R. entro il termine di 60 giorni, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di 120 giorni. In entrambi i casi il termine decorre dalla data di pubblicazione della determinazione sul BURP.

IL DIRIGENTE (A1413C - Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari)
Firmato digitalmente da Franco Ripa

Allegato

Ex Allegato	Codice branca	Codice Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida proposte	Prestazioni Prescrivibili	Prestazioni Erogabili	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A	LEA NAZ	LEA Regionale	Codice branca	Codice prestazione nomenclatore tariffario regionale vigente
1	96	8901.48	VISITA ANESTESIOLOGICA TERAPIA DOLORE (ANTALGICA) DI CONTROLLO		S	S			12,9	S		96	89.01
1	96	897.43	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA TERAPIA DOLORE (ANTALGICA)		S	S			20,7	S		96	89.7
1	96	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO. BLOCCO DEL GANGLIO DI GASSE E RAMI	ESCLUSO: le anestesie per intervento PRECISAZIONI: Per Anelgesia	S	S			51,7	S		96	04.81.1
1	96	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA		S	S			103,3	S		96	03.91
1	96	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO. SINGOLA SEDUTA		S	S			27,9	S		96	81.92
1	96	99.92	ALTRA AGOPUNTURA	ESCLUSO:quella con moxa revulsivante (93.35.1)	S	S			8,5	S		96	99.92
1	96	99.93.6	MEDICAZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA		S	S			4,5		S	96	99.93.6
1	96	99.93.5	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE	PRECISAZIONI: Per manovre di riparazione e/o disostruzione. Per riparazione si intende la sostituzione di parti lesionate con apposito kit di riparazione (parte esterna del catetere). La disostruzione puo' essere effettuata con somministrazione diretta di alcool, farmaci proteolitici, guida angiografica sotto controllo fluoroscopico	S	S			17,9		S	96	99.93.5
1	96	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA - PULIZIA DI FERITA NAS	ESCLUSO: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)	S	S			3,9	S		96	96.59
1	96	94.32	IPNOTERAPIA - IPNOSI	INCLUSO: Ipnosi per analgesia	S	S			15,5	S		96	94.32
1	96	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING		S	S			5,8	S		96	94.08.6
1	96	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	PRECISAZIONI: Tale codice va utilizzato anche per "colloquio psicologico/neuropsicologico"	S	S			19,4	S		96	94.09
1	96	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE		S	S			19,4	S		96	94.3
1	96	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE - PER SEDUTA		S	S			23,2	S		96	94.42

1	96	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	INCLUSO: ECG eseguito contestualmente e da codificare con cod. 89.52. Il referto deve includere le risultanze dell'ECG	S	S			23,2	S		96	89.48.1
1	96	99.29.7	MESOTERAPIA	PRECISAZIONI: Da considerarsi per singola seduta	S	S	S	10	6,7	S		96	99.29.7
1	96	897.39	PRIMA VISITA CURE PALLIATIVE		S	S			20,7	S		96	89.7
1	96	8901.43	VISITA CURE PALLIATIVE DI CONTROLLO		S	S			12,9	S		96	89.01
	96	93821.0	TERAPIA EDUCAZIONALE - PER SEDUTA INDIVIDUALE		S	S			4,4	S		96	93.82.1
1	96	8907.6	CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO		S	S			46,5	S		96	89.07
1	96	93.01.B	VALUTAZIONE CLINICA MULTIPROFESSIONALE IN PAZIENTI CON PATOLOGIA COMPLESSA	PRECISAZIONI: Prestazione effettuata da medico + terapeuta in pazienti con esiti di lesione delle SNC e SNP con conseguente importante disabilità.	S	S			30		S	96	93.01.B
1	96	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		S	S			10,3	S		96	93.08.1
1	96	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI	PRECISAZIONI: Per nervo o dermatomero INCLUSO: EEG	S	S			34,9	S		96	89.15.4
1	96	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA PER NERVO		S	S			10,3	S		96	93.09.1
1	96	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA PER NERVO		S	S			10,3	S		96	93.09.2
1	96	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA		S	S			9,7	S		96	99.29.9
1	96	93044.0	VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI -SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	PRECISAZIONI: Valutazione lesioni S.N.C. (età evolutiva, adulta o geriatrica)- Valutazione lesioni degenerative del S.N.C.- Valutazione neuromuscolari (età evolutiva o adulta)- Valutazione lesioni S.N.P.- Valutazione lesioni complesse o plurime dell'apparato osteoarticolare. - Valutazione dismorfismi rachide - Valutazione lesioni da ustione - Valutazione disfunzione sistema autonomo (uroginecologiche e/o colonproctologiche).	S	S			24		S	96	93.04.4
DGR 11	96	03.91.A	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE	ESCLUSO: Rifornimento; INCLUSO: posizionamento di catetre peridurale	S	S			100		S	96	03.91.A

DGR 11	96	03.91.B	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE [RIFORNIMENTO]	PRECISAZIONI: lin portatore di catetre peridurale	S	S			60		S	96	03.91.B
1	96	8913.0	PRIMA VISITA NEUROLOGICA		S	S			20,7	S		96	89.13

Descrizione da ultima versione tariffario nomenclatore regionale	
ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima	Storia
VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita	
INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA - Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Escluso: le anestesi per intervento	
INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA - Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l' anestesia sia effettuata per intervento	
INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	
ALTRA AGOPUNTURA - Escluso:quella con moxa revulsivante (93.35.1)	
MEDICAZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA	
IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE	
ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA - Pulizia di ferita NAS - Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)	
IPNOTERAPIA - Ipnosi Incluso: Ipnosi per analgesia	
TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING -	
COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	
PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	
PSICOTERAPIA FAMILIARE - Per seduta	

CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER -
MESOTERAPIA -
VISITA GENERALE Visita specialistica, Prima visita
ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima
TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO - Per seduta individuale
CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO
VALUTAZIONE CLINICA MULTIPROFESSIONALE IN PAZIENTI CON PATOLOGIA COMPLESSA
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] - Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo - Escluso: EMG dell'occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), - quello con polisonnogramma (89.17)
POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo
INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA -
VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI -SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO
Iniezione di sostanze terapeutiche analgesiche nel canale vertebrale con posizionamento di catetere peridurale

Iniezione di sostanze terapeutiche analgesiche nel canale vertebrale in portatore di catetere peridurale [rifornimento]

VISITA NEUROLOGICA -

Tabella (A) Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione		
Branca	Codice catalogo	Descrizione Catalogo
96	93044.0	VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO
96	93044.0	VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO
98	91392.0	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni): CITOLOGIA - BRUSHING BRONCHIALE
98	91392.1	ES. CITOLOGICO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni): BRUSHING COLEDOCO

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione.		
Branca	Codice catalogo	Descrizione Catalogo
96	93044.1	VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI -SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO
96	93044.2	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MAGGIORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUTAZ. CON PEDANA STABILOMETRICA
98	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
98	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)

Foglio1

98	91392.2	ES. CITOLOGICO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni): BRONCOASPIRATO/BAL
98	91392.3	ES. CITOLOGICO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni): RESPIRATORIO- BRONCO-BAL LAVAGGIO BRONCOALVER
98	91392.4	ES. CITOLOGICO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni): CITOLOGIA - BRUSHING BRONCHIALE - E
98	91393.0	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni): VERSAMENTO PERITONEALE
98	91393.1	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni): VERSAMENTO PLEURICO
98	91393.2	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni): VERSAMENTO ARTICOLARE

98	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
98	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
98	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
98	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
98	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
98	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)

Foglio1

98	91393.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni): VERSAMENTO PERICARDICO
98	91405.0	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale LABBRO - RESEZIONE CUNEIFORME
98	91405.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale: TESSUTI MOLLI - BIOPSIA ESCISSIONALE
98	91405.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale: CUTE SCROTALE BIOPSIA
98	91413.0	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica): RETTO
98	91413.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica): STOMACO

98	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
98	91.40.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale
98	91.40.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale
98	91.40.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale
98	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)
98	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)

Foglio1

98	91413.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica): VIE BILIARI-BIOPSIA/BRUSH ING/BILE
98	91413.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica): COLON
98	91413.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica): DUODENO
98	91413.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica): ESOFAGO
98	91414.0	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple): ESOFAGO
98	91414.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple): RETTO

98	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)
98	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)
98	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)
98	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)
98	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)
98	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)

Foglio1

98	91414.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple). STOMACO
98	91414.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple): COLON
98	91421.0	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple): STOMACO
98	91421.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple). RETTO
98	91421.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple): COLON
98	91422.0	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola): RETTO

98	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)
98	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)
98	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)
98	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)
98	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)
98	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola)

Foglio1

98	91422.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola): STOMACO
98	91422.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola): COLON
98	91424.0	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: POLMONE

98	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola)
98	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola)
98	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica