Codice XST036
D.D. 20 settembre 2026, n. 590
Approvazione dell'aggiornamento del Catalogo regionale delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e dell'elenco delle prestazioni sostituibili in erogazione. Integrazione e modifica della D.D. n. 444/A1400B/2025 del 29.07.2025.

REGIONE PIEMONTE

ATTO DD 590/A1400B/2026 DEL 20/09/2026

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE
A1400B - SANITA'

OGGETTO: Approvazione dell'aggiornamento del Catalogo regionale delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e dell'elenco delle prestazioni sostituibili in erogazione. Integrazione e modifica della D.D. n. 444/A1400B/2025 del 29.07.2025.

Premesso che:
- nella seduta del 23 luglio 2026 la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano ha sancito Intesa, ai sensi dell'articolo 8-sexies, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, sullo schema di decreto concernente la determinazione delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica (Rep. Atti n. 123/CSR del 23 luglio 2026).
- il Decreto il cui schema è stato approvato con l'intesa di cui all'alinea precedente è stato pubblicato il 19 settembre 2026 "Decreto 7 Agosto 2026 – Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica".

Dato atto che:
- con D.D. n. 444/A1400B/2025 del 29.07.2025 sono stati approvati:

- l'aggiornamento del Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, con conseguente integrazione e modifica della D.D. n. 990/A1400B/2024 del 24.12.2024, così come dettagliato all'Allegato sub A), parte integrante e sostanziale del provvedimento medesimo;
- l'elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le quali è ammessa sostituzione in sede di erogazione da parte delle strutture sanitarie, così come dettagliato all'Allegato sub B), parte integrante e sostanziale del provvedimento medesimo.

- La medesima determinazione n. 444/A1400B/2025 del 29.07.2025 ha, fra l'altro, disposto che:

"[...] quanto previsto dalla presente determinazione potrà essere aggiornato a seguito di eventuali, successive disposizioni nazionali che introducano innovazioni normative nell'ambito di cui trattasi, o a seguito degli esiti di eventuali, apposite istruttorie da parte dei Settori competenti della Direzione Sanità; […]".

Considerato che il decreto – il cui schema è stato approvato con la citata Intesa rep. Atti 123/CSR del 23 luglio 2026 – dispone, fra l'altro, all'art. 5, comma 1, che "[…] Le disposizioni di cui al presente decreto entrano in vigore dal giorno 21 settembre 2026. […]".

Considerato, inoltre, che:

- i Settori competenti della Direzione Sanità hanno provveduto all'espletamento di apposite istruttorie, al fine dell'aggiornamento delle voci del Catalogo regionale, di cui alla D.D. n. 444/A1400B/2025 del 29.07.2025, in ossequio alle menzionate normative vigenti in materia, nelle more della pubblicazione del decreto di cui all'Intesa rep. Atti 123/CSR del 23 luglio 2026.
- dagli esiti delle istruttorie di cui all'alinea precedente è, altresì, emersa la necessità di aggiornamento dell'elenco delle prestazioni per le quali è ammessa sostituzione in sede di erogazione da parte delle strutture sanitarie, ai sensi delle succitate disposizioni normative nazionali e regionali vigenti in materia.

Richiamata la circolare della Direzione Sanità prot. n. 19153 del 07.08.2026, e la successiva del 17.09.2026, con le quali sono state fornite alle Aziende Sanitarie regionali ed alle Strutture Private Accreditate le indicazioni operative ai fini della messa in opera di tutte le azioni necessarie all'adeguamento dei sistemi informatici, gestionali ed organizzativi, necessari per l'aggiornamento delle tariffe indicate dal decreto il cui schema è stato approvato con la citata Intesa rep. Atti 123/CSR del 23 luglio 2026.

Atteso, dunque, che si rende ora necessario di:

- approvare l'aggiornamento del Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, con conseguente integrazione e modifica della D.D. n. 444/A1400B/2025 del 29.07.2025, così come dettagliato all'Allegato sub A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- approvare l'elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le quali è ammessa sostituzione in sede di erogazione da parte delle strutture sanitarie, così come dettagliato all'Allegato sub B), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- precisare che le disposizioni di cui al presente provvedimento si applicano alle ricette prescritte a far data dal 21 settembre 2026, così come stabilito dal decreto nazionale pubblicato il 19.09.2026 e concernente la determinazione delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica (Rep. Atti n. 123/CSR del 23 luglio 2026);
- disporre che quanto previsto dalla presente determinazione potrà essere aggiornato a seguito di eventuali, successive disposizioni nazionali che introducano innovazioni normative nell'ambito di cui trattasi, o a seguito degli esiti di eventuali, apposite istruttorie da parte dei Settori competenti della Direzione Sanità.

Attestato che, ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 e smi, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, in quanto l'attuazione delle disposizioni qui contenute trova annualmente copertura con il fondo sanitario indistinto nella Missione 13 Programma 1.

Tutto ciò premesso ed attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 8-8111 del 25 gennaio 2024.

IL DIRETTORE

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 DPCM del 12 gennaio 2017;

- il DM del 23 giugno 2023, come modificato con DM del 31 dicembre 2023 e con DM del 28 marzo 2024;
- il DM del 25 novembre 2024;
- il DM del 7 agosto 2026, pubblicato il 19.9.2026;
- 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 02.07.2013;
- la D.G.R. n. 118-6310 del 22.12.2017;
- la D.G.R. n. 3-8294/2024/XI del 12.03.2024;
- la D.D. n. 371 del 16.06.2015 e s.m.i., di modifica ed integrazione del Catalogo regionale delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale e di laboratorio.;

determina

per le motivazioni di cui alle premesse,

1. di approvare l'aggiornamento del Catalogo regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, con conseguente modifica e aggiornamento della D.D. n. 444/A1400B/2025 del 29.07.2025, così come dettagliato all'Allegato sub A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di approvare l'elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per le quali è ammessa sostituzione in sede di erogazione da parte delle strutture sanitarie, così come dettagliato all'Allegato sub B), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

3. di precisare che le disposizioni di cui al presente provvedimento si applicano alle ricette prescritte a far data dal 21 settembre 2026, così come stabilito dal decreto nazionale pubblicato il 19.09.2026 e concernente la determinazione delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica (Rep. Atti n. 123/CSR del 23 luglio 2026);

4. di disporre che quanto previsto dalla presente determinazione potrà essere aggiornato a seguito di eventuali, successive disposizioni nazionali che introducano innovazioni normative nell'ambito di cui trattasi, o a seguito degli esiti di eventuali, apposite istruttorie da parte dei Settori competenti della Direzione Sanità.

5. che, ai sensi della DGR n. 8-8111 del 25 gennaio 2024 e smi, il presente provvedimento non comporta effetti contabili diretti né effetti prospettici sulla gestione finanziaria, economica e patrimoniale della Regione Piemonte, per le motivazioni espresse in premessa.

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.

IL DIRETTORE (A1400B - SANITA')
Firmato digitalmente da Antonino Sottile

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire [1], archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. All._A_Catalogo_Ambulatoriale_092026.pdf
2. All._B_Sostituzioni_ammissibili_in_erogazione_092026.pdf

Allegato

1 L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
01	Anestesia/Analgesia	03.91.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE CON POSIZ. DI CATETERE PERIDURALE. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: [catetere temporaneo, con pompa infusore, con tunnel sottocutaneo] fino ad un massimo di 10 rifornimenti. ESCLUSO: iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento.	S	S			157,95	S		01	Anestesia/Analgesia	03.91.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE CON POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERIDURALE [Catetere temporaneo, con pompa infusore, con tunnel sottocutaneo] Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Escluso: Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento. Incluso farmaco. Non associabile a 03.91.2, 03.99.1, 86.06, 86.07	H
01	Anestesia/Analgesia	03.91.2	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAP. ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE IN PORTATORE DI CATETERE PERIDURALE [RIFORNIMENTO]. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 10 rifornimenti. ESCLUSO: iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento NON ASSOCIABILE A 03.91.1. INCLUSO farmaco	S	S			105,00	S		01	Anestesia/Analgesia	03.91.2	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE IN PORTATORE DI CATETERE PERIDURALE [RIFORNIMENTO]. Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Escluso: Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento Non associabile a 03.91.1. Incluso farmaco	H
01	Anestesia/Analgesia	38.94.A	RIMOZIONE DI CATETERE TUNNELLIZZATO. ASPORTAZIONE DI CATETERE TIPO PORT O GROSHONG		S	S			40,05	S		01	Anestesia/Analgesia	38.94.A	RIMOZIONE DI CATETERE TUNNELLIZZATO. Asportazione di catetere tipo port o Groshong	
01	Anestesia/Analgesia	86.06.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE/ANALGESICHE PER RIFORNIMENTO DI POMPA ELASTOMERICA. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: per via sottocutanea o endovenosa.	S	S			4,00	S		01	Anestesia/Analgesia	86.06.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE/ANALGESICHE PER RIFORNIMENTO DI POMPA ELASTOMERICA. Per via sottocutanea o endovenosa. Incluso farmaco	
01	Anestesia/Analgesia	8901.48	VISITA ANESTESIOLOGICA TERAPIA DOLORE (ANTALGICA) DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rimozione di catetere venoso centrale ad inserzione periferica (picc). INCLUSO: eventuale controllo, programmazione e ricarica di pompa. INCLUSO farmaco	S	S			17,90	S		01	Anestesia/Analgesia	89.01.1	VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di catetere venoso centrale ad inserzione periferica (PICC). Incluso: eventuale controllo, programmazione e ricarica di pompa. Incluso farmaco	
01	Anestesia/Analgesia	89.01.1	VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA DI CONTROLLO. INCLUSO RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE AD INSERZIONE PERIFERICA	INCLUSO: eventuale controllo, programmazione e ricarica di pompa. INCLUSO farmaco	S	S			17,90	S		01	Anestesia/Analgesia	89.01.1	VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di catetere venoso centrale ad inserzione periferica (PICC). Incluso: eventuale controllo, programmazione e ricarica di pompa. Incluso farmaco	
01	Anestesia/Analgesia	897.75	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA PER AGOPUNTURA	PRECISAZIONE: prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. ESCLUSO: la visita preoperatoria. INCLUSO: eventuale stesura del piano nutrizionale	S	S			26,00	S		01	Anestesia/Analgesia	89.7A.1	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA. Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
01	Anestesia/Analgesia	897.43	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA TERAPIA DOLORE (ANTALGICA)	PRECISAZIONE: prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. ESCLUSO: la visita preoperatoria. INCLUSO: eventuale stesura del piano nutrizionale	S	S			26,00	S		01	Anestesia/Analgesia	89.7A.1	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA. Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
01	Anestesia/Analgesia	89.7A.1	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA	PRECISAZIONE: prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. ESCLUSO: la visita preoperatoria. INCLUSO: eventuale stesura del piano nutrizionale	S	S			26,00	S		01	Anestesia/Analgesia	89.7A.1	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA. Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
01	Anestesia/Analgesia	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE SINGOLA SEDUTA		S	S			14,80		S	01	Anestesia/Analgesia	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE Per seduta	I
01	Anestesia/Analgesia	93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA. PER SEDUTA		S	S			82,60	S		01	Anestesia/Analgesia	93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA. Per seduta	
01	Anestesia/Analgesia	99.91	AGOPUNTURA PER ANALGESIA		S	S			10,55	S		01	Anestesia/Analgesia	99.91	AGOPUNTURA PER ANALGESIA	
01	Anestesia/Analgesia	99.92	ALTRA AGOPUNTURA	ESCLUSO: quella con moxa revulsivante	S	S			9,90	S		01	Anestesia/Analgesia	99.92	ALTRA AGOPUNTURA. Escluso: quella con Moxa revulsivante	
02	Cardiologia	37.26.1	ELETTROSTIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA DIAGNOSTICA O PER LA TERAPIA DELLE ARITMIE		S	S			80,35	S		02	Cardiologia	37.26.1	ELETTROSTIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA DIAGNOSTICA O PER LA TERAPIA DELLE ARITMIE	H
02	Cardiologia	37.79.1	IMPIANTO DI LOOP RECORDER		S	S			1.608,05	S		02	Cardiologia	37.79.1	IMPIANTO DI LOOP RECORDER	H
02	Cardiologia	37.85	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA NON SPECIFICATA		S	S			1.089,45	S		02	Cardiologia	37.85	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA NON SPECIFICATA	H
02	Cardiologia	37.86	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, CON FREQUENZA DI RISPOSTA		S	S			1.296,90	S		02	Cardiologia	37.86	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, CON FREQUENZA DI RISPOSTA	H
02	Cardiologia	37.87	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA DOPPIA		S	S			1.608,05	S		02	Cardiologia	37.87	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA DOPPIA	H
02	Cardiologia	86.05.2	REVISIONE O RIMOZIONE DI LOOP RECORDER		S	S			41,55	S		02	Cardiologia	86.05.2	REVISIONE O RIMOZIONE DI LOOP RECORDER	H
02	Cardiologia	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO.	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	S	S			63,40	S		02	Cardiologia	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
02	Cardiologia	88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA.	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo (88.72.2)	S	S			69,55	S		02	Cardiologia	88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	H
02	Cardiologia	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA. ECOCARDIOGRAFIA	NON ASSOCIABILE A: ecografia mediastinica transesofagea (88.73.8)	S	S			81,65	S		02	Cardiologia	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA (88.73.8)	H
02	Cardiologia	88.72.5A	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE		S	S			41,30	S		02	Cardiologia	88.72.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
02	Cardiologia	88726.1	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO.	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo (88.72.2) e eco(color)dopplergrafia cardiaca senza e con MDC a riposo e dopo prova (88.72.7)	S	S			66,65	S		02	Cardiologia	88.72.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova (88.72.7)	R
02	Cardiologia	88727.1	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo (88.72.2) e eco(color)dopplergrafia cardiaca senza e con MDC a riposo. (88.72.6)	S	S			80,70	S		02	Cardiologia	88.72.7	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo. (88.72.6)	H;R
02	Cardiologia	88.73.5	ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	INCLUSO: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. PRECISAZIONE: a riposo o dopo prova fisica o farmacologica. valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	S	S			46,25	S		02	Cardiologia	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	
02	Cardiologia	88.73.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. INCLUSO: GIUGULARI,SUCCLAVIE, VENE ANONIME	INCLUSO: giugulari,succlavie, vene anonime	S	S			49,55	S		02	Cardiologia	88.73.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari,succlavie, vene anonime	
02	Cardiologia	88.73.8	ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca transesofagea (88.72.4)	S	S			51,00	S		02	Cardiologia	88.73.8	ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA (88.72.4)	H
02	Cardiologia	88.77.4A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,75	S		02	Cardiologia	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
02	Cardiologia	88.77.4B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,75	S		02	Cardiologia	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
02	Cardiologia	88775.0	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSA . A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	PRECISAZIONE: a riposo e dopo prova fisica o farmacologica. INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			50,60	S		02	Cardiologia	88.77.5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica.Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
02	Cardiologia	88775.1	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI VENOSA. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	PRECISAZIONE: a riposo e dopo prova fisica o farmacologica. INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			50,60	S		02	Cardiologia	88.77.5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica.Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
02	Cardiologia	88.77.6A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		02	Cardiologia	88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
02	Cardiologia	88.77.6B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		02	Cardiologia	88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
02	Cardiologia	88777.1	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA.	PRECISAZIONE: a riposo e dopo prova fisica o farmacologica. INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		02	Cardiologia	88.77.7	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
02	Cardiologia	88777.0	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA.	PRECISAZIONE: a riposo e dopo prova fisica o farmacologica. INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		02	Cardiologia	88.77.7	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
02	Cardiologia	8901.82	VISITA CARDIOCHIRURGICA DI CONTROLLO CON ECG	INCLUSO ecg (89.52). il referto deve comprendere le risultanze dell'ecg	S	S			17,90	S		02	Cardiologia	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	
02	Cardiologia	8901.81	VISITA CARDIOLOGICA ARITMOLOGICA DI CONTROLLO CON ECG	INCLUSO ecg (89.52). il referto deve comprendere le risultanze dell'ecg	S	S			17,90	S		02	Cardiologia	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	
02	Cardiologia	8901.80	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO CON ECG	INCLUSO ecg (89.52). il referto deve comprendere le risultanze dell'ecg	S	S			17,90	S		02	Cardiologia	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	
02	Cardiologia	8901.150	VISITA CARDIOLOGICA RIABILITATIVA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		02	Cardiologia	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	
02	Cardiologia	8901.149	VISITA CARDIOLOGICA PER SCOMPENSO CARDIACO CON ECG DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		02	Cardiologia	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	
02	Cardiologia	89.17.3A	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETO PER STUDIO APNEE	PRECISAZIONE: per studio apnee	S	S			144,15	S		02	Cardiologia	89.17.3	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETOPer studio apnee	
02	Cardiologia	8941N.1	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	ESCLUSO: test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)	S	S			52,90	S		02	Cardiologia	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1). Non associabile a 92.05.F, 92.09.1 e 92.09.9	
02	Cardiologia	8941N.0	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	ESCLUSO: test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)	S	S			52,90	S		02	Cardiologia	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1). Non associabile a 92.05.F, 92.09.1 e 92.09.9	
02	Cardiologia	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO		S	S			57,80	S		02	Cardiologia	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	
02	Cardiologia	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO-ECG	INCLUSO: ecg (89.52) , analisi dei gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi	S	S			86,75	S		02	Cardiologia	89.44.1	TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE. Incluso: ECG (89.52) , Analisi dei gas respiratori, Determinazione della ventilazione, Emogasanalisi	
02	Cardiologia	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	INCLUSO: ecg (89.52)	S	S			24,05	S		02	Cardiologia	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER	
02	Cardiologia	89482.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE ED ECG	INCLUSO: ecg eseguito contestualmente. il referto deve includere le risultanze dell'ecg	S	S			25,90	S		02	Cardiologia	89.48.2	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE	
02	Cardiologia	8950.0	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (SECONDO HOLTER)	INCLUSO: monitoraggio dinamico ecg continuo di 24 ore con metodica holter	S	S			64,25	S		02	Cardiologia	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
02	Cardiologia	89502	CONTROLLO IN REMOTO DI PAZIENTI PORTATORI DI PACEMAKER, DEFIBRILLATORE, LOOP RECORDER E CCM (CICLO DI 4 CONTROLLI / ANNO)		S	S			5,80		S	02	Cardiologia	89.50.2	CONTROLLO IN REMOTO DI PAZIENTI PORTATORI DI PACEMAKER, DEFIBRILLATORE, LOOP RECORDER E CCM (ciclo di 4 controlli / Anno)	I
02	Cardiologia	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG)	PRECISAZIONE: NON ASSOCIABILE A: prima visita cardiologica (89.7a.3), visita cardiologica di controllo (89.01.3)	S	S			12,05	S		02	Cardiologia	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	
02	Cardiologia	89.52.1	ELETTROCARDIOGRAMMA (ECG) CON TEST PROVOCATIVI E/O PROVE FARMACOLOGICHE		S	S			22,80	S		02	Cardiologia	89.52.1	ELETTROCARDIOGRAMMA CON TEST PROVOCATIVI E/O PROVE FARMACOLOGICHE	
02	Cardiologia	89.52.2	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO		S	S			79,85	S		02	Cardiologia	89.52.2	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO	
02	Cardiologia	89.52.3	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO CON STUDIO ELETTROFISIOLOGICO		S	S			147,25	S		02	Cardiologia	89.52.3	STUDIO ELETTROFISIOLOGICO TRANSESOFAGEO	H
02	Cardiologia	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO	PRECISAZIONE: telemetria, ecg con studio dei potenziali tardivi, monitoraggio degli eventi tramite registrazione. ESCLUSO: elettrocardiogramma dinamico (89.50)	S	S			48,20	S		02	Cardiologia	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria, ECG con studio dei potenziali tardivi, monitoraggio degli eventi tramite registrazione. Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50)	
02	Cardiologia	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	ESCLUSO: head up tilt test (89.59.2)	S	S			42,85	S		02	Cardiologia	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2)	
02	Cardiologia	89.59.2	HEAD UP TILT TEST		S	S			53,95	S		02	Cardiologia	89.59.2	HEAD UP TILT TEST	
02	Cardiologia	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA		S	S			42,85	S		02	Cardiologia	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	
02	Cardiologia	897.66	PRIMA VISITA CARDIOCHIRURGICA CON ECG		S	S			38,00	S		02	Cardiologia	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	
02	Cardiologia	897.69	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA ARITMOLOGICA CON ECG		S	S			38,00	S		02	Cardiologia	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	
02	Cardiologia	897.67	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA CON ECG		S	S			38,00	S		02	Cardiologia	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	
02	Cardiologia	897.110	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA PER SCOMPENSO CARDIACO CON ECG		S	S			38,00	S		02	Cardiologia	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	
02	Cardiologia	93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE. SEDUTA 30 MIN	PRECISAZIONE: relativa alle “funzioni dell’apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo icf dell’oms. per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall’esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Fino a 10 sedute	S	S			12,45	S		02	Cardiologia	93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle “funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell’OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall’esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute	
02	Cardiologia	93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO. SEDUTA 60 MIN CON MAX 6 PAZIENTI	PRECISAZIONE: relativa alle “funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo icf dell’oms. per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall’esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. max 6 pazienti. Fino a 10 sedute	S	S			4,20	S		02	Cardiologia	93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle “funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell’OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall’esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute	
03	Chirurgia Generale	06.01	AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA		S	S			70,00	S		03	Chirurgia Generale	06.01	AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA	
03	Chirurgia Generale	06.01.1	AGOASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA		S	S			56,00	S		03	Chirurgia Generale	06.01.1	AGOASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA	
03	Chirurgia Generale	06.11.2	BIOPSIA ECO-GUIDATA [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	INCLUSO: biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide, l'agobiopsia della paratiroide	S	S			84,90	S		03	Chirurgia Generale	06.11.2	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE	
03	Chirurgia Generale	06.98.1	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI		S	S			72,70	S		03	Chirurgia Generale	06.98.1	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI	
03	Chirurgia Generale	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA		S	S			30,20	S		03	Chirurgia Generale	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	
03	Chirurgia Generale	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO		S	S			30,20	S		03	Chirurgia Generale	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	
03	Chirurgia Generale	34.24A	BIOPSIA DELLA PLEURA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE TC GUIDATA		S	S			191,80	S		03	Chirurgia Generale	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile TC guidata	H
03	Chirurgia Generale	34.91	TORACENTESI		S	S			105,90	S		03	Chirurgia Generale	34.91	TORACENTESI	H
03	Chirurgia Generale	34.91.1	TORACENTESI TC-GUIDATA		S	S			164,20	S		03	Chirurgia Generale	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata	H
03	Chirurgia Generale	34.91.2	TORACENTESI ECO-GUIDATA		S	S			127,10	S		03	Chirurgia Generale	34.91.2	TORACENTESI ECOGUIDATA	H
03	Chirurgia Generale	38.59.3	INTERVENTI SUI VASI VENOSI EXTRASAFENICI DEGLI ARTI INFERIORI		S	S			911,00		S	03	Chirurgia Generale	38.59.3	INTERVENTI SUI VASI VENOSI EXTRASAFENICI DEGLI ARTI INFERIORI	I
03	Chirurgia Generale	40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE.	PRECISAZIONE: biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	S	S			59,55	S		03	Chirurgia Generale	40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	
03	Chirurgia Generale	40.11.2	BIOPSIA ESCISSIONALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE		S	S			301,60	S		03	Chirurgia Generale	40.11.2	BIOPSIA ESCISSIONALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE	
03	Chirurgia Generale	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA		S	S			77,10	S		03	Chirurgia Generale	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	
03	Chirurgia Generale	40192.0	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA		S	S			123,40	S		03	Chirurgia Generale	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	
03	Chirurgia Generale	40.29	ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. ASPORTAZIONE DI IGROMA CISTICO, LINFANGIOMA.	ESCLUSO: linfadenectomia singola	S	S			51,00	S		03	Chirurgia Generale	40.29	ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. Asportazione di Igroma cistico, Linfangioma. Escluso: Linfadenectomia singola	
03	Chirurgia Generale	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO		S	S			49,85	S		03	Chirurgia Generale	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	
03	Chirurgia Generale	49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE		S	S			39,75	S		03	Chirurgia Generale	49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
03	Chirurgia Generale	4902.0	INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	ESCLUSO: fistulotomia anale (49.11)	S	S			39,75	S		03	Chirurgia Generale	49.02	INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	
03	Chirurgia Generale	49.04	ASPORTAZIONE DI TESSUTI PERIANALI		S	S			39,75	S		03	Chirurgia Generale	49.04	ASPORTAZIONE DI TESSUTI PERIANALI	
03	Chirurgia Generale	49.11	FISTULOTOMIA ANALE - EXTRASFINTERICA		S	S			39,75	S		03	Chirurgia Generale	49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica	
03	Chirurgia Generale	4923.0	BIOPSIA DELL' ANO E DEI TESSUTI PERIANALI		S	S			36,50	S		03	Chirurgia Generale	49.23	BIOPSIA DELL' ANO E DEI TESSUTI PERIANALI	
03	Chirurgia Generale	49.39	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO		S	S			47,25	S		03	Chirurgia Generale	49.39	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	
03	Chirurgia Generale	49.41	RIDUZIONE DI EMORROIDI		S	S			47,50	S		03	Chirurgia Generale	49.41	RIDUZIONE DI EMORROIDI	
03	Chirurgia Generale	4942.0	INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI		S	S			16,50	S		03	Chirurgia Generale	49.42	INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI	
03	Chirurgia Generale	49.44	TRATTAMENTO CRIOTERAPICO DI EMORROIDI		S	S			47,50	S		03	Chirurgia Generale	49.44	TRATTAMENTO CRIOTERAPICO DI EMORROIDI	
03	Chirurgia Generale	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI		S	S			47,50	S		03	Chirurgia Generale	49.45	LEGATURA ELASTICA DELLE EMORROIDI	
03	Chirurgia Generale	4947.0	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE [TROMBECTOMIA]		S	S			47,50	S		03	Chirurgia Generale	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE [Trombectomia]	
03	Chirurgia Generale	49.49.1	TRATTAMENTO DI EMORROIDI CON FOTOCOAGULAZIONE		S	S			47,50	S		03	Chirurgia Generale	49.49.1	TRATTAMENTO DI EMORROIDI CON FOTOCOAGULAZIONE	
03	Chirurgia Generale	49.59	SFINTEROTOMIA ANALEA	PRECISAZIONE: divisione interna di sfintere	S	S			45,70	S		03	Chirurgia Generale	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE. Divisione interna di sfintere	
03	Chirurgia Generale	50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. INCLUSO: VALUTAZIONE ADEGUATEZZA DEL PRELIEVO	INCLUSO: valutazione adeguatezza del prelievo	S	S			110,85	S		03	Chirurgia Generale	50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	H
03	Chirurgia Generale	50.19.1A	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. INCLUSO: VALUTAZIONE ADEGUATEZZA DEL PRELIEVO	INCLUSO: valutazione adeguatezza del prelievo	S	S			221,75	S		03	Chirurgia Generale	50.19.1	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	H
03	Chirurgia Generale	50.91.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA	ESCLUSO: agobiopsia percutanea (50.11). NON ASSOCIABILE All'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.h)	S	S			110,85	S		03	Chirurgia Generale	50.91.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA.Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.H)	H
03	Chirurgia Generale	50.91.2A	ALCOLIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODULI DEL FEGATO SENZA E CON MDC	ESCLUSO: agobiopsia percutanea (50.11). NON ASSOCIABILE All'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.h)	S	S			195,00	S		03	Chirurgia Generale	50.91.2	ALCOLIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODULI DEL FEGATO SENZA E CON MDC. Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.H)	H
03	Chirurgia Generale	51.14.1	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL'ALBERO BILIARE O DELLO SFINTERE DI ODDI		S	S			103,95	S		03	Chirurgia Generale	51.14.1	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL'ALBERO BILIARE O DELLO SFINTERE DI ODDI	H
03	Chirurgia Generale	53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA	INCLUSO: visita anestesiologica, ecg, esami di laboratorio, visita post intervento	S	S			1.068,50	S		03	Chirurgia Generale	53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	H;R
03	Chirurgia Generale	53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA	INCLUSO: visita anestesiologica, ecg, esami di laboratorio, visita post intervento	S	S			1.068,50	S		03	Chirurgia Generale	53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA..Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	H;R
03	Chirurgia Generale	53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI	INCLUSO: visita anestesiologica, ecg, esami di laboratorio, visita post intervento	S	S			1.068,50	S		03	Chirurgia Generale	53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	H;R
03	Chirurgia Generale	53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE	INCLUSO: visita anestesiologica, ecg, esami di laboratorio, visita post intervento	S	S			1.068,50	S		03	Chirurgia Generale	53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	H;R
03	Chirurgia Generale	53.41	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI	INCLUSO: visita anestesiologica, ecg, esami di laboratorio, visita post intervento	S	S			1.068,50	S		03	Chirurgia Generale	53.41	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	H;R
03	Chirurgia Generale	53.49.1	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE	INCLUSO: visita anestesiologica, ecg, esami di laboratorio, visita post intervento	S	S			1.068,50	S		03	Chirurgia Generale	53.49.1	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	H;R
03	Chirurgia Generale	54.00	INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE		S	S			34,85	S		03	Chirurgia Generale	54.00	INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE	H
03	Chirurgia Generale	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO		S	S			30,20	S		03	Chirurgia Generale	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	
03	Chirurgia Generale	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE	ESCLUSO: agobiopsia di tube di fallopio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	S	S			110,85	S		03	Chirurgia Generale	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	H
03	Chirurgia Generale	54.24.2	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE	ESCLUSO: agobiopsia di tube di fallopio, ovaio (65.11.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	S	S			221,75	S		03	Chirurgia Generale	54.24.2	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	H
03	Chirurgia Generale	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO [PARACENTASI] ADDOMINALE	ESCLUSO: creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	S	S			34,85	S		03	Chirurgia Generale	54.91	PARACENTESI. Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	
03	Chirurgia Generale	54.91.1A	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. DRENAGGIO DELLE REGIONI SUPERFICIALI	PRECISAZIONE: drenaggio delle regioni superficiali	S	S			94,45	S		03	Chirurgia Generale	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	H
03	Chirurgia Generale	54.91.2	DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. DRENAGGIO DELLE REGIONI SUPERFICIALI	PRECISAZIONE: drenaggio delle regioni superficiali	S	S			43,55	S		03	Chirurgia Generale	54.91.2	DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	H
03	Chirurgia Generale	83.01.1	ALTRI INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI		S	S			1.035,00		S	03	Chirurgia Generale	83.01.1	ALTRI INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI	I
03	Chirurgia Generale	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	ESCLUSO: biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	S	S			47,95	S		03	Chirurgia Generale	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI. Escluso: Biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	
03	Chirurgia Generale	83.21.1	BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI		S	S			59,90	S		03	Chirurgia Generale	83.21.1	BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
03	Chirurgia Generale	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE		S	S			38,15	S		03	Chirurgia Generale	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	H
03	Chirurgia Generale	83.65.1	SUTURA DI MUSCOLI O FASCE		S	S			14,00	S		03	Chirurgia Generale	83.65.1	SUTURA DI MUSCOLI O FASCE	
03	Chirurgia Generale	83.65.2	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE		S	S			14,00	S		03	Chirurgia Generale	83.65.2	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE	H
03	Chirurgia Generale	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI. INCLUSO FARMACO	ESCLUSO: iniezioni da 99.25 a 99.29.9. INCLUSO: costo del farmaco ed eventuale guida ecografica	S	S			6,95	S		03	Chirurgia Generale	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni da 99.25 a 99.29.9. Incluso farmaco ed eventuale guida ecografica	
03	Chirurgia Generale	85.0	MASTOTOMIA	PRECISAZIONE: incisione della mammella (cute) mammotomia. ESCLUSO: aspirazione della mammella, rimozione di protesi	S	S			30,85	S		03	Chirurgia Generale	85.0	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	
03	Chirurgia Generale	85.11	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA	INCLUSO: valutazione adeguatezza del prelievo	S	S			36,50	S		03	Chirurgia Generale	85.11	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	
03	Chirurgia Generale	85.11.1A	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE		S	S			45,65	S		03	Chirurgia Generale	85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	
03	Chirurgia Generale	85.11.2A	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI	INCLUSO: valutazione adeguatezza del prelievo	S	S			42,20	S		03	Chirurgia Generale	85.11.2	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	
03	Chirurgia Generale	85.11.3A	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA ""VACUUM ASSISTED"" ECOGUIDATA		S	S			477,60	S		03	Chirurgia Generale	85.11.3	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA	
03	Chirurgia Generale	85.11.4A	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI		S	S			501,50	S		03	Chirurgia Generale	85.11.4	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	
03	Chirurgia Generale	85.11.5	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT		S	S			110,85	S		03	Chirurgia Generale	85.11.5	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	
03	Chirurgia Generale	85.11.6	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT		S	S			113,30	S		03	Chirurgia Generale	85.11.6	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	
03	Chirurgia Generale	85.11.7	BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT		S	S			149,60	S		03	Chirurgia Generale	85.11.7	BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	
03	Chirurgia Generale	85.11.9	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE		S	S			595,70	S		03	Chirurgia Generale	85.11.9	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	
03	Chirurgia Generale	85.19.1	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO		S	S			595,70	S		03	Chirurgia Generale	85.19.1	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO	
03	Chirurgia Generale	8520.0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. INCISIONE DI ASCESSO		S	S			32,55	S		03	Chirurgia Generale	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di ascesso mammario	
03	Chirurgia Generale	8521.0	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. RIMOZIONE DI AREA FIBROSA.	ESCLUSO: agoaspirato della mammella (85.11)	S	S			36,80	S		03	Chirurgia Generale	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Agoaspirato della mammella (85.11)	
03	Chirurgia Generale	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA - ECO-GUIDATA	PRECISAZIONE: si riferisce ad aspirazione di una o più cisti	S	S			39,10	S		03	Chirurgia Generale	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguidata	
03	Chirurgia Generale	85.24	ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA		S	S			32,55	S		03	Chirurgia Generale	85.24	ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA	
03	Chirurgia Generale	85.25	ASPORTAZIONE DEL CAPEZZOLO		S	S			32,55	S		03	Chirurgia Generale	85.25	ASPORTAZIONE DEL CAPEZZOLO	
03	Chirurgia Generale	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO		S	S			9,15	S		03	Chirurgia Generale	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma	
03	Chirurgia Generale	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	INCLUSO: incisione di ascesso, favo o flemmone. ESCLUSO: drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	S	S			42,75	S		03	Chirurgia Generale	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Incluso: incisione di ascesso, favo o flemmone. Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	
03	Chirurgia Generale	86051.0	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO.ESTRAZIONE DI CORPO ESTRANEO PROFONDO.	ESCLUSO: rimozione di corpo estraneo, nas (98.20) e rimozione di corpo estraneo da scroto e pene, senza incisione (98.24)	S	S			40,05	S		03	Chirurgia Generale	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS (98.20) e RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE (98.24)	
03	Chirurgia Generale	86.06	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE	NON ASSOCIABILE A: 03.91.1	S	S			280,50	S		03	Chirurgia Generale	86.06	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	H
03	Chirurgia Generale	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE	NON ASSOCIABILE A: 03.91.1	S	S			395,00	S		03	Chirurgia Generale	86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	H
03	Chirurgia Generale	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO		S	S			44,95	S		03	Chirurgia Generale	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	
03	Chirurgia Generale	8623.0	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE		S	S			53,65	S		03	Chirurgia Generale	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	
03	Chirurgia Generale	86.27	CURETTAGE UNGHIA,MATRICE O PLICA UNGUEALE	PRECISAZIONE: rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico ESCLUSO: rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)	S	S			20,10	S		03	Chirurgia Generale	86.27	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)	
03	Chirurgia Generale	86.59.4	CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA		S	S			12,00	S		03	Chirurgia Generale	86.59.4	CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA	
03	Chirurgia Generale	86.85	CORREZIONE DI SINDATTILIA		S	S			1.286,90	S		03	Chirurgia Generale	86.85	CORREZIONE DI SINDATTILIA	H
03	Chirurgia Generale	88714.0	ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI	INCLUSO: eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. ESCLUSO ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	S	S			28,40	S		03	Chirurgia Generale	88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	
03	Chirurgia Generale	88714.1	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	PRECISAZIONE: ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. INCLUSO: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	S	S			28,40	S		03	Chirurgia Generale	88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
03	Chirurgia Generale	88714.2	ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI	INCLUSO: eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. ESCLUSO ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	S	S			28,40	S		03	Chirurgia Generale	88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	
03	Chirurgia Generale	88799.0	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			37,80	S		03	Chirurgia Generale	88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso: colordoppler se necessario	
03	Chirurgia Generale	8879A.0	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. STUDIO DI ERNIA O DI DIASTASI MUSCOLARE	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			37,80	S		03	Chirurgia Generale	88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o di diastasi muscolare. Incluso: colordoppler se necessario	
03	Chirurgia Generale	8901.74	VISITA CHIRURGIA ERNIARIA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.50	VISITA CHIRURGIA SENO DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.98	VISITA CHIRURGICA AMBULATORIALE PRIMO LIVELLO DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.102	VISITA CHIRURGICA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.152	VISITA CHIRURGICA COLORETTALE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.04	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.133	VISITA CHIRURGICA EPATOBILIARE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.134	VISITA CHIRURGICA ESOFAGEA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.153	VISITA CHIRURGICA GASTRICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.155	VISITA CHIRURGICA PANCREATICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.156	VISITA CHIRURGICA PER LE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.151	VISITA CHIRURGICA TIROIDE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.154	VISITA CHIURGICA BARIATRICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
03	Chirurgia Generale	8901.45	VISITA PROCTOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	
20	Ostetricia E Ginecologia	8901.87	VISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
03	Chirurgia Generale	8901.34	VISITA CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		03	Chirurgia Generale	89.01.S	VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	
03	Chirurgia Generale	897.03	PRIMA VISITA CHIRURGICA		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.45	PRIMA VISITA CHIRURGIA SENO		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.77	PRIMA VISITA CHIRURGICA AMBULATORIALE PRIMO LIVELLO		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.115	PRIMA VISITA CHIRURGICA BARIATRICA		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.113	PRIMA VISITA CHIRURGICA COLORETTALE		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.81	PRIMA VISITA CHIRURGICA ENDOCRINOLOGICA		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.98	PRIMA VISITA CHIRURGICA EPATOBILIARE		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.46	PRIMA VISITA CHIRURGICA ERNIARIA		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.99	PRIMA VISITA CHIRURGICA ESOFAGEA		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.116	PRIMA VISITA CHIRURGICA PANCREATICA		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.117	PRIMA VISITA CHIRURGICA PER LE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.112	PRIMA VISITA CHIRURGICA TIROIDE		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.114	PRIMA VISITA CHIURGICA GASTRICA		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	897.28	PRIMA VISITA PROCTOLOGICA		S	S			26,00	S		03	Chirurgia Generale	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	
03	Chirurgia Generale	9622.0	DILATAZIONE DELL'ANO- RETTO (SENZA ENDOSCOPIA)		S	S			9,70	S		03	Chirurgia Generale	96.22	DILATAZIONE DELL'ANO- RETTO (senza endoscopia)	
03	Chirurgia Generale	9622.1	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE (SENZA ENDOSCOPIA)		S	S			9,70	S		03	Chirurgia Generale	96.22	DILATAZIONE DELL'ANO- RETTO (senza endoscopia)	
03	Chirurgia Generale	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE		S	S			11,60	S		03	Chirurgia Generale	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	
03	Chirurgia Generale	9627.0	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA		S	S			11,60	S		03	Chirurgia Generale	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	
03	Chirurgia Generale	96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA		S	S			12,00	S		03	Chirurgia Generale	96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA	
03	Chirurgia Generale	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE		S	S			10,30	S		03	Chirurgia Generale	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	
03	Chirurgia Generale	9820.2	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO SENZA INCISIONE		S	S			8,40	S		03	Chirurgia Generale	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	
03	Chirurgia Generale	9820.5	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE		S	S			8,40	S		03	Chirurgia Generale	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	
03	Chirurgia Generale	9820.3	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE		S	S			8,40	S		03	Chirurgia Generale	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	
03	Chirurgia Generale	9820.6	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE		S	S			8,40	S		03	Chirurgia Generale	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
03	Chirurgia Generale	9820.4	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE		S	S			8,40	S		03	Chirurgia Generale	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	
03	Chirurgia Generale	9820.1	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO,SENZA INCISIONE		S	S			8,40	S		03	Chirurgia Generale	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	
03	Chirurgia Generale	9820.0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE		S	S			8,40	S		03	Chirurgia Generale	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	
04	Chirurgia Plastica	81.92.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. INCLUSO FARMACO	INCLUSO: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. INCLUSO farmaco	S	S			290,00	S		04	Chirurgia Plastica	81.92.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. Incluso: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. Incluso farmaco	H;R
04	Chirurgia Plastica	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE		S	S			16,85	S		04	Chirurgia Plastica	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	
04	Chirurgia Plastica	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	PRECISAZIONE: per seduta. INCLUSO farmaco	S	S			9,05	S		04	Chirurgia Plastica	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE. Per seduta. Incluso farmaco	
04	Chirurgia Plastica	86.02.3	TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO		S	S			16,50	S		04	Chirurgia Plastica	86.02.3	TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO	
04	Chirurgia Plastica	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE.	ESCLUSO: marsupializzazione	S	S			31,05	S		04	Chirurgia Plastica	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE. Escluso: Marsupializzazione	
04	Chirurgia Plastica	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. PEELING CHIMICO DELLA CUTE		S	S			8,40	S		04	Chirurgia Plastica	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. Peeling chimico della cute	
04	Chirurgia Plastica	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	PRECISAZIONE: asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	S	S			34,00	S		04	Chirurgia Plastica	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE . Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	
04	Chirurgia Plastica	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO	ESCLUSO: innesto eterologo, innesto omologo	S	S			235,20	S		04	Chirurgia Plastica	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	H
04	Chirurgia Plastica	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO	ESCLUSO: innesto eterologo, innesto omologo	S	S			235,20	S		04	Chirurgia Plastica	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	H
04	Chirurgia Plastica	86.63	INNESTO DI CUTE A TUTTO SPESSORE IN ALTRA SEDE	ESCLUSO: innesto eterologo (86.65), innesto omologo	S	S			235,20	S		04	Chirurgia Plastica	86.63	INNESTO DI CUTE A TUTTO SPESSORE IN ALTRA SEDE. Escluso: Innesto eterologo (86.65), Innesto omologo	H
04	Chirurgia Plastica	86.65	INNESTO ETEROLOGO SULLA CUTE		S	S			247,90	S		04	Chirurgia Plastica	86.65	INNESTO ETEROLOGO SULLA CUTE	
04	Chirurgia Plastica	86.69	ALTRO INNESTO DI CUTE SU ALTRE SEDI	ESCLUSO: innesto eterologo, innesto omologo	S	S			235,20	S		04	Chirurgia Plastica	86.69	ALTRO INNESTO DI CUTE SU ALTRE SEDI. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	H
04	Chirurgia Plastica	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI	INCLUSO: allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione), taglio parziale di peduncolo o lembo sezione di peduncolo di lembo	S	S			340,25	S		04	Chirurgia Plastica	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI. Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) - Taglio parziale di peduncolo o lembo - Sezione di peduncolo di lembo	H
04	Chirurgia Plastica	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO		S	S			340,25	S		04	Chirurgia Plastica	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	H
04	Chirurgia Plastica	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO	ESCLUSO: ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	S	S			327,80	S		04	Chirurgia Plastica	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO. Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	H
04	Chirurgia Plastica	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI	INCLUSO: trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	S	S			453,65	S		04	Chirurgia Plastica	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	H
04	Chirurgia Plastica	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO	INCLUSO: sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)	S	S			283,55	S		04	Chirurgia Plastica	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO. Distacco di lembo peduncolato. Assottigliamento di lembo peduncolato	H
04	Chirurgia Plastica	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE	INCLUSO: plastica a "z" della cute della mano e delle dita della mano	S	S			294,00	S		04	Chirurgia Plastica	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE. Plastica a ?Z? della cute della mano e delle dita della mano	H
04	Chirurgia Plastica	86.86	ONICOPLASTICA		S	S			882,00	S		04	Chirurgia Plastica	86.86	ONICOPLASTICA	
04	Chirurgia Plastica	86.92	ELETTROLISI E ALTRA DEPILAZIONE CUTANEA		S	S			30,95	S		04	Chirurgia Plastica	86.92	ELETTROLISI E ALTRA DEPILAZIONE CUTANEA	
04	Chirurgia Plastica	8901.157	VISITA CHIRURGIA PLASTICA PARETE ADDOMINALE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		04	Chirurgia Plastica	89.01.5	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	
04	Chirurgia Plastica	8901.158	VISITA CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA MAMMARIA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		04	Chirurgia Plastica	89.01.5	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	
04	Chirurgia Plastica	8901.51	VISITA CHIRURGICA PLASTICA DELLA MANO DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		04	Chirurgia Plastica	89.01.5	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	
04	Chirurgia Plastica	8901.05	VISITA CHIRURGICA PLASTICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		04	Chirurgia Plastica	89.01.5	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	
04	Chirurgia Plastica	8901.86	VISITA VULNOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		04	Chirurgia Plastica	89.01.5	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	
04	Chirurgia Plastica	897.118	PRIMA VISITA CHIRURGIA PLASTICA PARETE ADDOMINALE		S	S			26,00	S		04	Chirurgia Plastica	89.7A.5	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	
04	Chirurgia Plastica	897.119	PRIMA VISITA CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA MAMMARIA		S	S			26,00	S		04	Chirurgia Plastica	89.7A.5	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	
04	Chirurgia Plastica	897.04	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA		S	S			26,00	S		04	Chirurgia Plastica	89.7A.5	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	
04	Chirurgia Plastica	897.47	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA DELLA MANO		S	S			26,00	S		04	Chirurgia Plastica	89.7A.5	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	
04	Chirurgia Plastica	897.71	PRIMA VISITA VULNOLOGICA		S	S			26,00	S		04	Chirurgia Plastica	89.7A.5	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	
05	Chirurgia Vascolare	38.00.1	INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE		S	S			35,10	S		05	Chirurgia Vascolare	38.00.1	INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE	
05	Chirurgia Vascolare	38.00.2	INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA		S	S			35,10	S		05	Chirurgia Vascolare	38.00.2	INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA	
05	Chirurgia Vascolare	38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI		S	S			47,95	S		05	Chirurgia Vascolare	38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI	H
05	Chirurgia Vascolare	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE		S	S			61,45	S		05	Chirurgia Vascolare	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
05	Chirurgia Vascolare	38.50.1	LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE		S	S			27,00	S		05	Chirurgia Vascolare	38.50.1	LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE	H
05	Chirurgia Vascolare	38.53	ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE		S	S			251,00	S		05	Chirurgia Vascolare	38.53	ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE	H
05	Chirurgia Vascolare	38.59.1A	VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE. Escluse le safene		S	S			251,00	S		05	Chirurgia Vascolare	38.59.1	VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE. Escluse le safene	H
05	Chirurgia Vascolare	38.59.2	DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPLITEO	ESCLUSO: trombosi dell'ostio	S	S			360,00	S		05	Chirurgia Vascolare	38.59.2	DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPLITEO. Escluso: trombosi dell'ostio	H
05	Chirurgia Vascolare	38.59.3	INTERVENTI SUI VASI VENOSI EXTRASAFENICI DEGLI ARTI INFERIORI	INCLUSO: Interventi primitivi o redive, esami e visite preoperatorie ed controlli postoperatori correlati (visite, medicazioni, asportazione suture, ecc.)	S	S			911,00		S	05	Chirurgia Vascolare	38.59.3	INTERVENTI SUI VASI VENOSI EXTRASAFENICI DEGLI ARTI INFERIORI	I
05	Chirurgia Vascolare	38.59.A	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	INCLUSO:stripping della femorale poplitea, safena mediante termoablazione con o senza occlusione sostanze chimiche. visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti. visita di controllo	S	S			1100		S	05	Chirurgia Vascolare	38.59.A	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	I
05	Chirurgia Vascolare	38.80.1	OCCLUSIONE PERCUTANEA DI VASI VENOSI PER VIA ENDOLUMINALE	ESCLUSO: safene	S	S			833,00	S		05	Chirurgia Vascolare	38.80.1	OCCLUSIONE PERCUTANEA DI VASI VENOSI PER VIA ENDOLUMINALE. Escluse safene	
05	Chirurgia Vascolare	38.97	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO	PRECISAZIONE: [catetere a permanenza, con pompa del paziente (pca), con tunnel, con port].INCLUSO: radiografia di controllo	S	S			280,50	S		05	Chirurgia Vascolare	38.97	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE [Catetere a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port].Incluso: radiografia di controllo	H
05	Chirurgia Vascolare	38.97.1	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO	INCLUSO: radiografia di controllo	S	S			282,00	S		05	Chirurgia Vascolare	38.97.1	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Incluso: radiografia di controllo	H
05	Chirurgia Vascolare	38.97.2	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO	INCLUSO: radiografia di controllo	S	S			152,50	S		05	Chirurgia Vascolare	38.97.2	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Incluso: radiografia di controllo	H
05	Chirurgia Vascolare	39.92.1	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	ESCLUSO: alcolizzazioni, iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42), malformazioni vascolari congenite, teleangectasie	S	S			19,60	S		05	Chirurgia Vascolare	39.92.1	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso: Alcolizzazioni, Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42), malformazioni vascolari congenite, teleangectasie	
05	Chirurgia Vascolare	39.92.2	INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	ESCLUSO: alcolizzazioni e trattamento del varicocele.	S	S			99,00	S		05	Chirurgia Vascolare	39.92.2	INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso alcolizzazioni e trattamento del varicocele.	
05	Chirurgia Vascolare	39.99.5	ECODOPPLER FISTOLA ARTEROVENOSA		S	S			35,90	S		05	Chirurgia Vascolare	39.99.5	ECOCOLORDOPPLER DI FISTOLA ARTEROVENOSA	H
05	Chirurgia Vascolare	84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.286,90	S		05	Chirurgia Vascolare	84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H;R
05	Chirurgia Vascolare	84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.286,90	S		05	Chirurgia Vascolare	84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H;R
05	Chirurgia Vascolare	84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			826,00	S		05	Chirurgia Vascolare	84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H;R
05	Chirurgia Vascolare	84.3	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.286,90	S		05	Chirurgia Vascolare	84.3	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
05	Chirurgia Vascolare	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. CON ANALISI SPETTRALE DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	PRECISAZIONE: con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	S	S			47,65	S		05	Chirurgia Vascolare	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	
05	Chirurgia Vascolare	88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO		S	S			51,70	S		05	Chirurgia Vascolare	88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	
05	Chirurgia Vascolare	88.73.5	ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	INCLUSO: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. a riposo o dopo prova fisica o farmacologica. valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	S	S			46,25	S		05	Chirurgia Vascolare	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	
05	Chirurgia Vascolare	88.73.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. INCLUSO: GIUGULARI,SUCCLAVIE, VENE ANONIME	INCLUSO: giugulari,succlavie, vene anonime	S	S			49,55	S		05	Chirurgia Vascolare	88.73.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari,succlavie, vene anonime	
05	Chirurgia Vascolare	88741.0	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	INCLUSO: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.k	S	S			44,95	S		05	Chirurgia Vascolare	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
05	Chirurgia Vascolare	88741.4	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE CON ECO-DOPPLER ADDOME SUPERIORE	INCLUSO: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.k	S	S			44,95	S		05	Chirurgia Vascolare	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
05	Chirurgia Vascolare	88741.2A	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE, CON CONTRASTO	INCLUSO: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.k	S	S			44,95	S		05	Chirurgia Vascolare	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
05	Chirurgia Vascolare	88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI	INCLUSO: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,50	S		05	Chirurgia Vascolare	88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	
05	Chirurgia Vascolare	88.76.3	ECO(COLOR) DOPPLER DELL'AORTA DEGLI ASSI ILIACO-FEMORALI	ESCLUSO: vasi viscerali	S	S			36,90	S		05	Chirurgia Vascolare	88.76.3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	
05	Chirurgia Vascolare	88.76.4	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI CON O SENZA MEZZO DI CONTRASTO. ESCLUSO: VASI VISCERALI	ESCLUSO: vasi viscerali	S	S			76,20	S		05	Chirurgia Vascolare	88.76.4	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	
05	Chirurgia Vascolare	88.76.5	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI	NON ASSOCIABILE A: 88.74.1	S	S			35,85	S		05	Chirurgia Vascolare	88.76.5	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. Non associabile a 88.74.1	
05	Chirurgia Vascolare	88.77.4A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,75	S		05	Chirurgia Vascolare	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
05	Chirurgia Vascolare	88.77.4B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,75	S		05	Chirurgia Vascolare	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
05	Chirurgia Vascolare	88775.0	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSA . A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			50,60	S		05	Chirurgia Vascolare	88.77.5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica.Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
05	Chirurgia Vascolare	88775.1	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI VENOSA. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			50,60	S		05	Chirurgia Vascolare	88.77.5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica.Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
05	Chirurgia Vascolare	88.77.6A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		05	Chirurgia Vascolare	88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
05	Chirurgia Vascolare	88.77.6B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		05	Chirurgia Vascolare	88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
05	Chirurgia Vascolare	88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. STUDIO DI VARICOCELE E TORSIONE TESTICOLARE	PRECISAZIONE: studio di varicocele e torsione testicolare. INCLUSO: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			42,15	S		05	Chirurgia Vascolare	88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	
05	Chirurgia Vascolare	8901.06	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		05	Chirurgia Vascolare	89.01.2	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	
05	Chirurgia Vascolare	8901.07	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		05	Chirurgia Vascolare	89.01.6	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	
05	Chirurgia Vascolare	89.58.1	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A RIPOSO O DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA		S	S			33,20	S		05	Chirurgia Vascolare	89.58.1	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	
05	Chirurgia Vascolare	89.58.9	MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI)		S	S			13,05	S		05	Chirurgia Vascolare	89.58.9	MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI)	
05	Chirurgia Vascolare	89.65.8	MISURA TRANSCUTANEA DELLA PO2 E DELLA PCO2 CON UTILIZZO DI MEMBRANE MONOUSO		S	S			33,20	S		05	Chirurgia Vascolare	89.65.8	MISURA TRANSCUTANEA DELLA PO2 E DELLA PCO2 CON UTILIZZO DI MEMBRANE MONOUSO	
05	Chirurgia Vascolare	897.05	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA		S	S			26,00	S		05	Chirurgia Vascolare	89.7A.2	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	
05	Chirurgia Vascolare	897.06	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE		S	S			26,00	S		05	Chirurgia Vascolare	89.7A.6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	
06	Dermatologia/Allergologia	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE		S	S			61,45	S		06	Dermatologia/Allergologia	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
06	Dermatologia/Allergologia	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA		S	S			21,20	S		06	Dermatologia/Allergologia	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	
06	Dermatologia/Allergologia	45.29.3	BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO		S	S			21,20	S		06	Dermatologia/Allergologia	45.29.3	BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO	
06	Dermatologia/Allergologia	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. ASPORTAZIONE CONDILOMI	ESCLUSO: biopsia del pene (64.11)	S	S			57,15	S		06	Dermatologia/Allergologia	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11)	
06	Dermatologia/Allergologia	70331.0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA	INCLUSO: condilomi vaginali	S	S			35,10	S		06	Dermatologia/Allergologia	70.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA. Incluso: condilomi vaginali. Non associabile a 71.30.1	
06	Dermatologia/Allergologia	71301.0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI	NON ASSOCIABILE A: 70.33.1 asportazione o demolizione di lesioni della vagina e 67.32 demolizione/escissione di lesione della cervice	S	S			23,35	S		06	Dermatologia/Allergologia	71.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI. Non associabile a 70.33.1 ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA e 67.32 DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE	
06	Dermatologia/Allergologia	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. PEELING CHIMICO DELLA CUTE		S	S			8,40	S		06	Dermatologia/Allergologia	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. Peeling chimico della cute	
06	Dermatologia/Allergologia	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. PER SEDUTA		S	S			14,65	S		06	Dermatologia/Allergologia	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. Per seduta	
06	Dermatologia/Allergologia	86.30.1	CRIOTERAPIA DI LESIONE O TESSUTO CON AZOTO LIQUIDO. SINGOLA SEDUTA		S	S			14,65	S		06	Dermatologia/Allergologia	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. Per seduta	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
06	Dermatologia/Allergologia	86303.0	ASPORTAZ. O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZ. O FOLGORAZ. PER SEDUTA		S	S			14,75	S		06	Dermatologia/Allergologia	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE. Per seduta	
06	Dermatologia/Allergologia	86.30.4	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE NEOFORMAZIONI CUTANEE MEDIANTE LASER		S	S			23,90	S		06	Dermatologia/Allergologia	86.30.4	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE NEOFORMAZIONI CUTANEE MEDIANTE LASER	
06	Dermatologia/Allergologia	86.30.5	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO O SOTTOCUTANEO CON APPLICAZIONE DI PUNTI DI SUTURA		S	S			34,00	S		06	Dermatologia/Allergologia	86.30.5	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO O SOTTOCUTANEO CON APPLICAZIONE DI PUNTI DI SUTURA	
06	Dermatologia/Allergologia	8901.01	VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	
06	Dermatologia/Allergologia	8901.21	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	
06	Dermatologia/Allergologia	8901.114	VISITA DERMATOLOGICA PER ANGIOMI DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	
06	Dermatologia/Allergologia	8901.113	VISITA DERMATOLOGICA PER MELANOMA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	
06	Dermatologia/Allergologia	8901.173	VISITA DERMATOLOGICA PER PSORIASI DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	
06	Dermatologia/Allergologia	8907.5	CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - ALLERGOLOGIA		S	S			46,00		S	06	Dermatologia/Allergologia	89.07.99	VISITA MULTIDISCIPLINARE A PAZIENTI FRAGILI/CRONICI	I
06	Dermatologia/Allergologia	89.12	RINOMANOMETRIA	PRECISAZIONE: il test misura le resistenze e le pressioni intranasali sia con rinomanometro che con rino faringometro. ESCLUSO: la rinometria in corso di test di provocazione nasale specifica con allergene.	S	S			13,90	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.12	RINOMANOMETRIA	
06	Dermatologia/Allergologia	89.12.1	RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE		S	S			120,00	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.12.1	RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE	
06	Dermatologia/Allergologia	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	NON ASSOCIABILE A: 89.37.4 test di broncodilatazione farmacologica	S	S			24,90	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	
06	Dermatologia/Allergologia	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. SPIROMETRIA BASALE E DOPO SOMMINISTRAZIONE DI FARMACO		S	S			37,15	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a 89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE e 89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE. Incluso farmaco	
06	Dermatologia/Allergologia	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO		S	S			55,75	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.37.5	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE	H
06	Dermatologia/Allergologia	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO - SINGOLO STIMOLO	PRECISAZIONE: spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 8	S	S			46,45	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.37.6	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE. Singolo stimolo. Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 8	
06	Dermatologia/Allergologia	89.39.6	OSSERVAZIONE DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEI CON VIDEODERMATOSCOPIO		S	S			18,00	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.39.6	OSSERVAZIONE DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEI CON VIDEODERMATOSCOPIO	
06	Dermatologia/Allergologia	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA		S	S			9,85	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	
06	Dermatologia/Allergologia	897.00	PRIMA VISITA ALLERGOLOGICA	INCLUSO: eventuale osservazione in epiluminescenza	S	S			26,40	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
06	Dermatologia/Allergologia	897.19	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	INCLUSO: eventuale osservazione in epiluminescenza	S	S			26,40	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
06	Dermatologia/Allergologia	897.84	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA PER ANGIOMI	INCLUSO: eventuale osservazione in epiluminescenza	S	S			26,40	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
06	Dermatologia/Allergologia	897.83	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA PER MELANOMA	INCLUSO: eventuale osservazione in epiluminescenza	S	S			26,40	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
06	Dermatologia/Allergologia	897.128	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA PER PSORIASI	INCLUSO: eventuale osservazione in epiluminescenza	S	S			26,40	S		06	Dermatologia/Allergologia	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	
06	Dermatologia/Allergologia	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE		S	S			6,00	S		06	Dermatologia/Allergologia	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE DA AGENTI FISICI	
06	Dermatologia/Allergologia	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [PRICK TEST]. FINO A 18 ALLERGENI	fino a 18 allergeni	S	S			11,60	S		06	Dermatologia/Allergologia	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni	
06	Dermatologia/Allergologia	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (PATCH TEST)	PRECISAZIONE: fino a 30 allergeni. INCLUSO: visita allergologica di controllo	S	S			32,95	S		06	Dermatologia/Allergologia	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST]. Fino a 30 allergeni. Inclusa visita allergologica di controllo	
06	Dermatologia/Allergologia	91906.0	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI. PER CLASSE DI FARMACI		S	S			23,20	S		06	Dermatologia/Allergologia	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI. Per classe di farmaci	H
06	Dermatologia/Allergologia	91907.0	TEST DI TOLLERANZA/PROVOCAZIONE CON FARMACI, ALIMENTI ED ADDITIVI	PRECISAZIONE: indipendentemente dal numero di sedute	S	S			77,50	S		06	Dermatologia/Allergologia	91.90.7	TEST DI TOLLERANZA/PROVOCAZIONE CON FARMACI, ALIMENTI ED ADDITIVI. Indipendentemente dal numero di sedute	H
06	Dermatologia/Allergologia	91.90.8	PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCHI	PRECISAZIONE: fino a 7 allergeni	S	S			13,00	S		06	Dermatologia/Allergologia	91.90.8	PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCHI. Fino a 7 allergeni	
06	Dermatologia/Allergologia	91.90.9	TEST EPICUTANEO IN APERTO [OPEN TEST]. PER SINGOLO ALLERGENE		S	S			12,00	S		06	Dermatologia/Allergologia	91.90.9	TEST EPICUTANEO IN APERTO [Open test]. Per singolo allergene.	
06	Dermatologia/Allergologia	9190A.0	TEST DEL SIERO AUTOLOGO		S	S			69,00	S		06	Dermatologia/Allergologia	91.90.A	TEST DEL SIERO AUTOLOGO	
06	Dermatologia/Allergologia	9190B.0	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA PER VELENO DI IMENOTTERI. FINO A 7 ALLERGENI		S	S			52,05	S		06	Dermatologia/Allergologia	91.90.B	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA PER VELENO DI IMENOTTERI. Fino a 7 allergeni	H
06	Dermatologia/Allergologia	93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. SEDUTA INDIVIDUALE		S	S			7,70	S		06	Dermatologia/Allergologia	93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
06	Dermatologia/Allergologia	93.99.4	MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO		S	S			23,20	S		06	Dermatologia/Allergologia	93.99.4	MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO	
06	Dermatologia/Allergologia	96.59.7	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITE CRONICHE E/O COINVOLGENTI ALMENO UN TERZO DELLA SUPERFICIE CUTANEA	INCLUSO: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. per seduta di almeno 1 ora	S	S			124,00	S		06	Dermatologia/Allergologia	96.59.7	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora	
06	Dermatologia/Allergologia	99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI	PRECISAZIONE: ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. ESCLUSO: il costo del vaccino	S	S			11,60	S		06	Dermatologia/Allergologia	99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino	
06	Dermatologia/Allergologia	99.12.2	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI	PRECISAZIONE: ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. ESCLUSO: il costo del vaccino	S	S			11,60	S		06	Dermatologia/Allergologia	99.12.2	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino	H
06	Dermatologia/Allergologia	99.12.4	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. PER SEDUTA		S	S			11,60	S		06	Dermatologia/Allergologia	99.12.4	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta	H
06	Dermatologia/Allergologia	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA ATTINOTERAPIA FOTOTERAPIA SELETTIVA UV (UVA, UVB)	PRECISAZIONE: per seduta. ciclo fino a 6 sedute	S	S			9,10	S		06	Dermatologia/Allergologia	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB). Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	
06	Dermatologia/Allergologia	99.82.1	FOTOCHEMIOTERAPIA. PUVA TERAPIA	PRECISAZIONE: per seduta. ciclo fino a 6 sedute	S	S			11,65	S		06	Dermatologia/Allergologia	99.82.1	FOTOCHEMIOTERAPIA. Puva terapia. Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	
07	Medicina Nucleare	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		07	Medicina Nucleare	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	
07	Medicina Nucleare	89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE INCLUSO: VALUTAZIONE PRETRATTAMENTO E STESURA DEL PIANO DI TRATTAMENTO	INCLUSO: valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	S	S			26,00	S		07	Medicina Nucleare	89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
07	Medicina Nucleare	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	PRECISAZIONE: generalmente i-131 ioduro di sodio per os.almeno due misurazioni. in campo pediatrico utilizzare i-123	S	S			49,70	S		07	Medicina Nucleare	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	
07	Medicina Nucleare	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	PRECISAZIONE: da eseguirsi preferibilmente con gamma-camera . obbligatori reperi anatomici. raccomandabili, se indicati, rapporti roi (es. parenchima/nodulo/i).	S	S			36,50	S		07	Medicina Nucleare	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	
07	Medicina Nucleare	92.01.5A	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123		S	S			48,15	S		07	Medicina Nucleare	92.01.5	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123	
07	Medicina Nucleare	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA		S	S			131,60	S		07	Medicina Nucleare	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA	
07	Medicina Nucleare	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO		S	S			115,95	S		07	Medicina Nucleare	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO	
07	Medicina Nucleare	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA. NON ASSOCIABILE A SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8)		S	S			63,60	S		07	Medicina Nucleare	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8)	
07	Medicina Nucleare	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE.	PRECISAZIONE:studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche INCLUSO:misura contestuale della funzionalitá renale separata (""in vivo"")	S	S			127,90	S		07	Medicina Nucleare	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura contestuale della funzionalità renale separata ("in vivo")	
07	Medicina Nucleare	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE. MEDIANTE CISTOSCINTIGRAFIA MINZIONALE DIRETTA. INCLUSO: POSIZIONAMENTO DI		S	S			84,65	S		07	Medicina Nucleare	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE. Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta. Incluso: posizionamento di catetere	
07	Medicina Nucleare	92.03.8	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA.	NON ASSOCIABILE A: scintigrafia renale statica (92.03.1)	S	S			43,10	S		07	Medicina Nucleare	92.03.8	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA (92.03.1)	
07	Medicina Nucleare	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	PRECISAZIONE: la prestazione prevede l'acquisizione dinamica di 20-30 minuti in proiezione ant, seguita da esecuzione di test provocativo (esempio somm.ne per os di succo di limone concentrato) e continuazione dello studio dinamico per 15-20 minuti. al termine occorre acquisire 3 proiezioni statiche (ant, latdx e latsin).	S	S			71,70	S		07	Medicina Nucleare	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	
07	Medicina Nucleare	92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO	NON ASSOCIABILE A: 92.04.6	S	S			54,50	S		07	Medicina Nucleare	92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.6	
07	Medicina Nucleare	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO		S	S			105,55	S		07	Medicina Nucleare	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO	
07	Medicina Nucleare	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE		S	S			116,20	S		07	Medicina Nucleare	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	
07	Medicina Nucleare	92.04.6	SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA	NON ASSOCIABILE A 92.04.2	S	S			102,40	S		07	Medicina Nucleare	92.04.6	SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA. Non associabile a 92.04.2	
07	Medicina Nucleare	92.04.7	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA		S	S			73,00	S		07	Medicina Nucleare	92.04.7	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
07	Medicina Nucleare	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO A RIPOSO E DOPO TEST PROVOCATIVO DA STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO).	PRECISAZIONE: a riposo e dopo test provocativo da stimolo (fisico o farmacologico). INCLUSO:test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico ed eventuale spet. NON ASSOCIABILE A: angiocardioscintigrafia all'equilibrio a riposo (92.05.a)	S	S			233,45	S		07	Medicina Nucleare	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo e dopo test provocativo da stimolo (fisico o farmacologico). Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico ed eventuale SPET. Non associabile a ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo (92.05.A)		
07	Medicina Nucleare	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA	INCLUSO:eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			122,15	S		07	Medicina Nucleare	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione		
07	Medicina Nucleare	92.05.7A	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA CON		S	S			1.609,15	S		07	Medicina Nucleare	92.05.7	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON FDG		
07	Medicina Nucleare	92.05.A	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO A RIPOSO.	NON ASSOCIABILE A: 92.05.4	S	S			233,45	S		07	Medicina Nucleare	92.05.A	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo. Non associabile a 92.05.4		
07	Medicina Nucleare	92.05.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA		S	S			1.609,15	S		07	Medicina Nucleare	92.05.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA		
07	Medicina Nucleare	92.05.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI		S	S			1.609,15	S		07	Medicina Nucleare	92.05.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI		
07	Medicina Nucleare	92.05.E	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO	INCLUSO: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. NON ASSOCIABILE A: 92.09.2	S	S			204,75	S		07	Medicina Nucleare	92.05.E	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Non associabile a 92.09.2		
07	Medicina Nucleare	92.05.F	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO	INCLUSO: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. INCLUSO test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. NON ASSOCIABILE A: ecg da sforzo	S	S			253,90	S		07	Medicina Nucleare	92.05.F	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41		
07	Medicina Nucleare	92.09.1	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DA STIMOLO: STUDIO QUALITATIVO	INCLUSO: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. NON ASSOCIABILE A test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile 89.41	S	S			1.119,80	S		07	Medicina Nucleare	92.09.1	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DA STIMOLO: STUDIO QUALITATIVO. Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41		
07	Medicina Nucleare	92.09.2	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO	NON ASSOCIABILE A: 92.05.e	S	S			153,50	S		07	Medicina Nucleare	92.09.2	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Non associabile a 92.05.E		
07	Medicina Nucleare	92.09.9A	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO	INCLUSO: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. NON ASSOCIABILE A test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile 89.41	S	S			178,70	S		07	Medicina Nucleare	92.09.9	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41		
07	Medicina Nucleare	92.09.9	GSPECT		S	S			46,30		S	07	Medicina Nucleare	92.09.9A	GSPECT	I
07	Medicina Nucleare	92.09.B	SCINTIGRAFIA [SPET] MIOCARDICA CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO		S	S			655,75	S		07	Medicina Nucleare	92.09.B	SCINTIGRAFIA [SPET] MIOCARDICA CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO.		
07	Medicina Nucleare	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTE DI PERFUSIONE	PRECISAZIONE: in condizioni basali, sotto stimolo farmacologico o di attivazione	S	S			269,35	S		07	Medicina Nucleare	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTE DI PERFUSIONE. In condizioni basali, sotto stimolo farmacologico o di attivazione		
07	Medicina Nucleare	92.11.6	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON FDG		S	S			982,25	S		07	Medicina Nucleare	92.11.6	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON FDG		
07	Medicina Nucleare	92.11.9	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTI RECETTORIALI O INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA		S	S			1.081,65	S		07	Medicina Nucleare	92.11.9	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTI RECETTORIALI O INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA		
07	Medicina Nucleare	92.11.A	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI		S	S			1.324,95	S		07	Medicina Nucleare	92.11.A	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI		
07	Medicina Nucleare	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON TECNICA DI SOTTRAZIONE	NON ASSOCIABILE A: 92.13.2	S	S			215,65	S		07	Medicina Nucleare	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI. Non associabile a 92.13.2		
07	Medicina Nucleare	92.13.2	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON INDAGINE TOMOGRAFICA	NON ASSOCIABILE A 92.13	S	S			293,45	S		07	Medicina Nucleare	92.13.2	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a 92.13		
07	Medicina Nucleare	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE, INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica	S	S			78,40	S		07	Medicina Nucleare	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE, INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica		
07	Medicina Nucleare	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica	S	S			219,45	S		07	Medicina Nucleare	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica		
07	Medicina Nucleare	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA	INCLUSO:eventuale indagine tomoscintigrafica. NON ASSOCIABILE A 92.19.8	S	S			189,45	S		07	Medicina Nucleare	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.19.8		
07	Medicina Nucleare	92.15.6	VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA		S	S			139,00	S		07	Medicina Nucleare	92.15.6	VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA		

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
07	Medicina Nucleare	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA	PRECISAZIONE: procedura ottenibile mediante introduzione interstiziale sottocutanea di radiofarmaci, marcati con TC99m di natura colloidale inerti o da aggregati molecolari. vengono in genere effettuate acquisizioni con gamma camera tra 10-15 minuti, a 2-3 ore ed eventualmente lo studio può protrarsi a 6-24 ore. le immagini statiche possono essere precedute da una acquisizione dinamica continua per circa 30-60 minuti. INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica	S	S			124,40	S		07	Medicina Nucleare	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica.		
07	Medicina Nucleare	92.16.2	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA	NON ASSOCIABILE A 92.19.8	S	S			401,30	S		07	Medicina Nucleare	92.16.2	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA. Non associabile a 92.19.8		
07	Medicina Nucleare	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. NON ASSOCIABILE A: 92.19.8	S	S			323,95	S		07	Medicina Nucleare	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.19.8		
07	Medicina Nucleare	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. NON ASSOCIABILE A: 92.18.7	S	S			129,75	S		07	Medicina Nucleare	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.18.7		
07	Medicina Nucleare	92.18.7	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica. NON ASSOCIABILE A: 92.18.2	S	S			89,20	S		07	Medicina Nucleare	92.18.7	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.18.2		
07	Medicina Nucleare	92.18.8	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			257,05	S		07	Medicina Nucleare	92.18.8	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione		
07	Medicina Nucleare	92.18.9	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (TIREOTROPINA ALFA)	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			257,05	S		07	Medicina Nucleare	92.18.9	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 con stimolazione farmacologica (Tireotropina alfa). Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione		
07	Medicina Nucleare	92.18.A	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			418,00	S		07	Medicina Nucleare	92.18.A	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione		
07	Medicina Nucleare	92.18.B	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECETTORIALI	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			501,60	S		07	Medicina Nucleare	92.18.B	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECETTORIALI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione		
07	Medicina Nucleare	92.18.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA		S	S			1.119,95	S		07	Medicina Nucleare	92.18.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON FDG		
07	Medicina Nucleare	92.18.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			1.166,20	S		07	Medicina Nucleare	92.18.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione		
07	Medicina Nucleare	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	INCLUSO: 1) studio basale - se il radiofarmaco impiegato è marcato con i-131 è necessario bloccare la tiroide con ioduro potassio 1-2 giorni prima dell'esame e 10-14 giorni dopo l'iniezione. lo studio viene effettuato con i131-norcolesterolo. la dose somministrata è di 37mbq (1 mci) per e.v., con iniezione lenta per evitare reazioni da liberazione di istamina. si acquisiscono immagini in proiezioni post, lat dx e lat sin, preferibilmente al 4° - 5° giorno dopo l'iniezione e in giorni success	S	S			306,45	S		07	Medicina Nucleare	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE		
07	Medicina Nucleare	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	PRECISAZIONE: prevede l'impiego del radiofarmaco i131-mibg e il blocco tiroideo con ioduro di potassio (1-2 giorni prima e 1 settimana dopo l'iniezione del radiofarmaco). la dose media è di 18,5 - 37 mbq (500-1000 uci), iniettata lentamente in vena. si acquisiscono immagini a 24-48 ore e se necessario nei giorni successivi nelle proiezioni ant e post (almeno 3 immagini partendo dal collo e terminando alla pelvi). l' applicazione predominante è la ricerca di feocromocitoma e sue metastasi	S	S			338,35	S		07	Medicina Nucleare	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE		
07	Medicina Nucleare	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA]		S	S			94,95	S		07	Medicina Nucleare	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA]		
07	Medicina Nucleare	92.19.8A	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI	NON ASSOCIABILE A: 92.11.8, 92.15.4, 92.16.2, 92.18.1	S	S			255,80	S		07	Medicina Nucleare	92.19.8	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Non associabile a 92.15.4, 92.16.2, 92.18.1		
07	Medicina Nucleare	92.19.A	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO		S	S			70,00	S		07	Medicina Nucleare	92.19.A	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO		
07	Medicina Nucleare	92.19.B	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO		S	S			1.598,85	S		07	Medicina Nucleare	92.19.B	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO		

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
07	Medicina Nucleare	92.28.1	TERAPIA PER IPERTIROIDISMO CON IODIO-131		S	S			238,75	S		07	Medicina Nucleare	92.28.1	TERAPIA PER IPERTIROIDISMO con Iodio-131	
07	Medicina Nucleare	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA		S	S			225,00	S		07	Medicina Nucleare	92.28.3	TERAPIA ENDOARTICOLARE (RADIOSINOVIORTESI) DI AFFEZIONI NON NEOPLASTICHE	
07	Medicina Nucleare	92.28.7	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE		S	S			175,00	S		07	Medicina Nucleare	92.28.7	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE	
08	Diagnostica Per Immagini	03.96.1	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACCETTE ARTICOLARI		S	S			103,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	03.96.1	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACCETTE ARTICOLARI	H
08	Diagnostica Per Immagini	03.96.2	BLOCCO DELLE FACCETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. INTERO TRATTAMENTO		S	S			103,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	03.96.2	BLOCCO DELLE FACCETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. Intero trattamento	H
08	Diagnostica Per Immagini	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI		S	S			60,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	
08	Diagnostica Per Immagini	04.12	BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI		S	S			67,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	04.12	BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI	H
08	Diagnostica Per Immagini	06.01	AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA		S	S			70,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	06.01	AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA	
08	Diagnostica Per Immagini	06.11.2	BIOPSIA ECO-GUIDATA [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	INCLUSO: biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide, l'agobiopsia della paratiroide	S	S			84,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	06.11.2	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE	
08	Diagnostica Per Immagini	06.98.1	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI		S	S			72,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	06.98.1	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI	
08	Diagnostica Per Immagini	34.23	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA	Da intendersi anche biopsia del polmone	S	S			191,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	34.23	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA	H
08	Diagnostica Per Immagini	34.24A	BIOPSIA DELLA PLEURA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE TC GUIDATA		S	S			191,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile TC guidata	H
08	Diagnostica Per Immagini	34.29	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA TRANSTRACHEALE O TRANSBRONCHIALE DI LINFONODI ILO MEDIASTINICI		S	S			148,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	34.29	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA TRANSTRACHEALE O TRANSBRONCHIALE DI LINFONODI ILO MEDIASTINICI	H;R
08	Diagnostica Per Immagini	34.91.1	TORACENTESI TC-GUIDATA		S	S			164,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata	H
08	Diagnostica Per Immagini	34.91.2	TORACENTESI ECO-GUIDATA		S	S			127,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	34.91.2	TORACENTESI ECOGUIDATA	H
08	Diagnostica Per Immagini	38.97	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO	PRECISAZIONE: [catetere a permanenza, con pompa del paziente (pca), con tunnel, con port]. INCLUSO: radiografia di controllo	S	S			280,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	38.97	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE [Catetere a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port].Incluso: radiografia di controllo	H
08	Diagnostica Per Immagini	38.97.1	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO	INCLUSO: radiografia di controllo	S	S			282,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	38.97.1	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Incluso: radiografia di controllo	H
08	Diagnostica Per Immagini	38.97.2	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO	INCLUSO: radiografia di controllo	S	S			152,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	38.97.2	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Incluso: radiografia di controllo	H
08	Diagnostica Per Immagini	39.92.2	INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	ESCLUSO: alcolizzazioni	S	S			99,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	39.92.2	INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso alcolizzazioni e trattamento del varicocele.	
08	Diagnostica Per Immagini	39.99.1A	DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO: SOSTITUZIONE KIT INNESTO		S	S			514,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	39.99.3	DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. Incluso: Sostituzione kit innesto	H;R
08	Diagnostica Per Immagini	39.99.4	VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA		S	S			18,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	39.99.4	VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA	H
08	Diagnostica Per Immagini	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA		S	S			77,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	
08	Diagnostica Per Immagini	40192.0	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA		S	S			123,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	
08	Diagnostica Per Immagini	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO		S	S			49,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	
08	Diagnostica Per Immagini	50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. INCLUSO: VALUTAZIONE ADEGUATEZZA DEL PRELIEVO		S	S			110,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	H
08	Diagnostica Per Immagini	50.19.1A	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. INCLUSO: VALUTAZIONE ADEGUATEZZA DEL PRELIEVO		S	S			221,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	50.19.1	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	H
08	Diagnostica Per Immagini	50.91.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA	ESCLUSO: agobiopsia percutanea (50.11). NON ASSOCIABILE A:l'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.h)	S	S			110,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	50.91.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA.Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.H)	H
08	Diagnostica Per Immagini	50.91.2A	ALCOLIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODULI DEL FEGATO SENZA E CON MDC	ESCLUSO: agobiopsia percutanea (50.11). NON ASSOCIABILE A:l'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.h)	S	S			195,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	50.91.2	ALCOLIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODULI DEL FEGATO SENZA E CON MDC. Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.H)	H
08	Diagnostica Per Immagini	54.00	INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE		S	S			34,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	54.00	INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE	H
08	Diagnostica Per Immagini	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO		S	S			30,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE	ESCLUSO: agobiopsia di tube di fallopio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	S	S			110,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	H
08	Diagnostica Per Immagini	54.24.2	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE	ESCLUSO: agobiopsia di tube di fallopio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	S	S			221,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	54.24.2	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	H
08	Diagnostica Per Immagini	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO [PARACENTASI] ADDOMINALE	ESCLUSO: creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	S	S			34,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	54.91	PARACENTESI. Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	
08	Diagnostica Per Immagini	54.91.1A	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. DRENAGGIO DELLE REGIONI SUPERFICIALI		S	S			94,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	H
08	Diagnostica Per Immagini	54.91.2	DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. DRENAGGIO DELLE REGIONI SUPERFICIALI		S	S			43,55	S		08	Diagnostica Per Immagini	54.91.2	DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	H
08	Diagnostica Per Immagini	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. INCLUSO FARMACO.	ESCLUSO: dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	S	S			61,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. Incluso farmaco. Escluso: Dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	H
08	Diagnostica Per Immagini	55.03	NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE		S	S			843,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	55.03	NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE	H
08	Diagnostica Per Immagini	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. PUNTURA DI CISTI RENALE CON O SENZA SCLEROTIZZAZIONE		S	S			68,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione	H
08	Diagnostica Per Immagini	55.93A	SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO		S	S			100,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	55.93	SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO	
08	Diagnostica Per Immagini	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA	ESCLUSO: rimozione di sonda cistostomica, sostituzione di sonda cistostomica, cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	S	S			32,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA. Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	H
08	Diagnostica Per Immagini	60.11	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. APPROCCIO TRANSPERINEALE O TRANSRETTALE		S	S			110,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	60.11	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale	
08	Diagnostica Per Immagini	60.13	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESCICHETTE SEMINALI. APPROCCIO TRANSRETTALE O TRANSPERINEALE		S	S			101,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	60.13	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESCICHETTE SEMINALI. Approccio transrettale o transperineale	
08	Diagnostica Per Immagini	63.99.1	SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE		S	S			800,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	63.99.1	SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE	H
08	Diagnostica Per Immagini	77.40	BIOPSIA DELL'OSSO IN SEDE NON SPECIFICATA		S	S			49,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	77.40	BIOPSIA DELL'OSSO IN SEDE NON SPECIFICATA	
08	Diagnostica Per Immagini	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. ESCLUSO: BIOPSIA DELL'ANCA		S	S			62,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. Escluso: Biopsia dell'anca	
08	Diagnostica Per Immagini	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. INCLUSO FARMACO	INCLUSO: eventuale guida ecografica. per seduta. INCLUSO farmaco	S	S			27,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
08	Diagnostica Per Immagini	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	ESCLUSO: biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	S	S			47,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI. Escluso: Biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	
08	Diagnostica Per Immagini	83.21.1	BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI		S	S			59,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	83.21.1	BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	
08	Diagnostica Per Immagini	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI. INCLUSO FARMACO	ESCLUSO: iniezioni da 99.25 a 99.29.9. INCLUSO: farmaco ed eventuale guida ecografica	S	S			6,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni da 99.25 a 99.29.9. Incluso farmaco ed eventuale guida ecografica	
08	Diagnostica Per Immagini	85.11	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA	INCLUSO: valutazione adeguatezza del prelievo	S	S			36,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.11	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	
08	Diagnostica Per Immagini	85.11.1A	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE	PRECISAZIONE: biopsia con ago sottile della mammella	S	S			45,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	
08	Diagnostica Per Immagini	85.11.2A	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI	INCLUSO: valutazione adeguatezza del prelievo	S	S			42,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.11.2	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	
08	Diagnostica Per Immagini	85.11.3A	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA ""VACUUM ASSISTED"" ECOGUIDATA		S	S			477,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.11.3	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA	
08	Diagnostica Per Immagini	85.11.4A	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI		S	S			501,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.11.4	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	
08	Diagnostica Per Immagini	85.11.5	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT		S	S			110,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.11.5	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	
08	Diagnostica Per Immagini	85.11.6	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT		S	S			113,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.11.6	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	
08	Diagnostica Per Immagini	85.11.7	BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT		S	S			149,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.11.7	BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	
08	Diagnostica Per Immagini	85.11.9	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE		S	S			595,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.11.9	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	
08	Diagnostica Per Immagini	85.19.1	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO		S	S			595,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.19.1	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO	
08	Diagnostica Per Immagini	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA - ECO-GUIDATA		S	S			39,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguidata	
08	Diagnostica Per Immagini	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO		S	S			44,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	
08	Diagnostica Per Immagini	8703N.0	TC CRANIO-ENCEFALO	NON ASSOCIABILE A: TC sella turcica (87.03.a) e TC orbite (87.03.c)	S	S			86,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	87031N.0	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC sella turcica con e senza MDC (87.03.b) e TC orbite con e senza mcd (87.03.d)	S	S			138,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MCD (87.03.D)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE	INCLUSO: mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari	S	S			92,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	
08	Diagnostica Per Immagini	87033.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DACRIOCISTOGRAFIA TC	INCLUSO: mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari	S	S			147,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.3	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	
08	Diagnostica Per Immagini	87033.0	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON CONTRASTO	INCLUSO: mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari	S	S			147,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.3	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) ORECCHIE	PRECISAZIONE: [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	S	S			86,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.5	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) ORECCHIE, SENZA E CON CONTRASTO	PRECISAZIONE: [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	S	S			138,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.6	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO		S	S			86,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.7	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.A	
08	Diagnostica Per Immagini	87038.0	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO		S	S			138,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.D	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.9	TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC]		S	S			147,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.9	TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC]	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.A	TC SELLA TURCICA (STUDIO SELETTIVO)	NON ASSOCIABILE A: 87.03	S	S			86,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.A	TC SELLA TURCICA (studio selettivo) Non associabile a 87.03	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (STUDIO SELETTIVO)	NON ASSOCIABILE A: 87.03.1	S	S			138,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.C	TC ORBITE (STUDIO SELETTIVO)	NON ASSOCIABILE A: 87.03	S	S			86,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.C	TC ORBITE (studio selettivo). Non associabile a 87.03	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC (STUDIO SELETTIVO)	NON ASSOCIABILE A: 87.03.1	S	S			138,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]		S	S			51,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]	
08	Diagnostica Per Immagini	87.03.F	TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]		S	S			83,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.03.F	TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	
08	Diagnostica Per Immagini	8705.0	DACRIOCISTOGRAFIA OCCHIO DX		S	S			85,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	
08	Diagnostica Per Immagini	8705.1	DACRIOCISTOGRAFIA OCCHIO SN		S	S			85,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	
08	Diagnostica Per Immagini	87.06	FARINGOGRAFIA. INCLUSO: ESAME DIRETTO		S	S			30,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.06	FARINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto	H
08	Diagnostica Per Immagini	87.06.1	RADIOGRAFIA (RX) CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALOGRAFIA] IN 4 PROIEZIONI	INCLUSO: esame diretto	S	S			54,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.06.1	RX GHIANDOLE SALIVARI CON MDC, STUDIO MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	
08	Diagnostica Per Immagini	87.09.1	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	PRECISAZIONE: esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	S	S			15,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.09.1	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	
08	Diagnostica Per Immagini	87.09.2	STUDIO FUNZIONALE RADIOLOGICO DELLA DEGLUTIZIONE	INCLUSO: videoregistrazione	S	S			66,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.09.2	RX DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione	
08	Diagnostica Per Immagini	87112N.0	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCATE DENTARIE. DUE ARCATE	PRECISAZIONE: due arcate: superiore e inferiore	S	S			9,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.11.2	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCATE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	
08	Diagnostica Per Immagini	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE. ARCATE DENTARIE COMPLETE SUPERIORE E INFERIORE (OPT)	PRECISAZIONE: arcate dentarie complete superiore e inferiore (opt)	S	S			20,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO PER CEFALOMETRIA ORTODONTICA		S	S			10,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalometria ortodontica	
08	Diagnostica Per Immagini	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA	NON ASSOCIABILE A: prima visita odontostomatologica (89.7b.5)	S	S			6,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.12.2	RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.7B.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.16.3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE.	INCLUSO: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	S	S			26,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.16.3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	
08	Diagnostica Per Immagini	87.16.4	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. INCLUSO: ESAME DIRETTO ED EVENTUALE STRATIGRAFIA DINAMICA		S	S			44,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.16.4	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	
08	Diagnostica Per Immagini	87.16.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE		S	S			14,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.16.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	
08	Diagnostica Per Immagini	87167.0	RX EMIMANDIBOLA DX		S	S			14,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.16.7	RX EMIMANDIBOLA	
08	Diagnostica Per Immagini	87167.1	RX EMIMANDIBOLA SN		S	S			14,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.16.7	RX EMIMANDIBOLA	
08	Diagnostica Per Immagini	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI, IN 2 PROIEZIONI		S	S			17,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	
08	Diagnostica Per Immagini	87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO	PRECISAZIONE: studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento	S	S			22,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento	
08	Diagnostica Per Immagini	8722N.0	RX DELLA COLONNA CERVICALE. INCLUSO: STUDIO DINAMICO		S	S			18,05	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.22	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	
08	Diagnostica Per Immagini	8723N.0	RX DELLA COLONNA DORSALE. INCLUSO: STUDIO DINAMICO		S	S			17,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.23	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	87.23.6	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE	PRECISAZIONE: valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in ll della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o dxa	S	S			17,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.23.6	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE. Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LL della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA	
08	Diagnostica Per Immagini	8724.0	RADIOGRAFIA (RX) DEL RACHIDE LOMBO SACRALE		S	S			17,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.24	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	
08	Diagnostica Per Immagini	8724.5	RADIOGRAFIA (RX) DEL RACHIDE LOMBO SACRALE OBLIQUE		S	S			17,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.24	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	
08	Diagnostica Per Immagini	8724N.0	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. INCLUSO: STUDIO DINAMICO		S	S			17,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.24	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	
08	Diagnostica Per Immagini	87.24.6	RX STANDARD SACROCOCCIGE	NON ASSOCIABILE A: rx morfometria vertebrale lombare (87.24.7)	S	S			17,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.24.6	RX STANDARD SACROCOCCIGE. Non associabile a RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.24.7	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE	PRECISAZIONE: valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in ll della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o dxa. NON ASSOCIABILE A: rx standard sacrococcige (87.24.6)	S	S			17,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.24.7	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE.Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LL della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA. Non associabile a Rx standard sacrococcige (87.24.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	8729N.0	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO	NON ASSOCIABILE A: rx standard sacrococcige (87.24.6); rx morfometria vertebrale lombare (87.24.7)	S	S			34,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.35	GALATTOGRAFIA	PRECISAZIONE:duttografia, duttogalattografia	S	S			68,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.35	GALATTOGRAFIA [DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA] MONOLATERALE	
08	Diagnostica Per Immagini	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE, IN 2 PROIEZIONI		S	S			40,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	
08	Diagnostica Per Immagini	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE, IN 2 PROIEZIONI		S	S			26,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	
08	Diagnostica Per Immagini	8741N.0	TC DEL TORACE	PRECISAZIONE: [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	S	S			89,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	
08	Diagnostica Per Immagini	8741.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE AD ALTA RISOLUZIONE		S	S			89,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	
08	Diagnostica Per Immagini	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO		S	S			142,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	
08	Diagnostica Per Immagini	87.42.4	TC CUORE	NON ASSOCIABILE A: TC del cuore senza e con MDC (87.42.5)	S	S			89,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.42.4	TC CUORE. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.42.5	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del cuore (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.42.5	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC del cuore (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.42.6	TC CORONAROGRAFIA	NON ASSOCIABILE A: TC del cuore senza e con MDC (87.42.5)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.42.6	TC CORONAROGRAFIA. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.42.A	TOMOSINTESI MAMMARIA BILATERALE		S	S			34,90		S	08	Diagnostica Per Immagini	87.42.A	TOMOSINTESI MAMMARIA BILATERALE	I
08	Diagnostica Per Immagini	87.42.B	TOMOSINTESI MAMMARIA MONOLATERALE		S	S			23,00		S	08	Diagnostica Per Immagini	87.42.B	TOMOSINTESI MAMMARIA MONOLATERALE	I
08	Diagnostica Per Immagini	87.42.C	TOMOSINTESI TORACE		S	S			49,10		S	08	Diagnostica Per Immagini	87.42.C	TOMOSINTESI TORACE	I
08	Diagnostica Per Immagini	87431N.0	RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. STUDIO PANORAMICO DELLO SCHELETRO TORACICO	ESCLUSO: colonna vertebrale	S	S			24,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.43.1	RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. Studio panoramico dello scheletro toracico. Escluso: colonna vertebrale	
08	Diagnostica Per Immagini	87433.1	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE DX		S	S			18,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	
08	Diagnostica Per Immagini	87433.2	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE SN		S	S			18,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	
08	Diagnostica Per Immagini	87432.1	ALTRA RADIOGRAFIA (RX) DI STERNO		S	S			18,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.43.4	RX DELLO STERNO	
08	Diagnostica Per Immagini	87432.4	ALTRA RADIOGRAFIA (RX) DI CLAVICOLA DESTRA		S	S			21,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA	
08	Diagnostica Per Immagini	87432.3	ALTRA RADIOGRAFIA (RX) DI CLAVICOLA SINISTRA		S	S			21,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA	
08	Diagnostica Per Immagini	87441.1	RADIOGRAFIA (RX) DEL TORACE DI ROUTINE, NAS, 2 PROIEZIONI	PRECISAZIONE: radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	S	S			15,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
08	Diagnostica Per Immagini	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. INCLUSO: ESAME DIRETTO		S	S			63,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. Incluso: esame diretto	
08	Diagnostica Per Immagini	87.61	RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE		S	S			70,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.61	RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	
08	Diagnostica Per Immagini	8762N.0	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE	PRECISAZIONE: studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno)	S	S			50,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.62	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE. Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.62.1	RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO		S	S			37,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.62.1	RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO	
08	Diagnostica Per Immagini	87.62.2	RADIOGRAFIA (RX) DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO	NON ASSOCIABILE A: rx dell'esofago, stomaco e duodeno con doppio MDC (87.62.3	S	S			47,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.62.2	RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO. Non associabile a Rx dell'esofago, stomaco e duodeno con doppio MDC (87.62.3)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.62.3	RADIOGRAFIA (RX) DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO	NON ASSOCIABILE A:: rx dell'esofago con doppio contrasto (87.62.2)	S	S			59,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.62.3	RX DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO MDC. Non associabile a: RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO (87.62.2)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	87.63	STUDIO SERIATO DELL'INTESTINO TENUE	PRECISAZIONE:con singolo contrasto	S	S			45,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE CON SINGOLO CONTRASTO	
08	Diagnostica Per Immagini	87.64.1A	TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE		S	S			29,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.64.1	TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	
08	Diagnostica Per Immagini	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE		S	S			51,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	
08	Diagnostica Per Immagini	87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO		S	S			91,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO	
08	Diagnostica Per Immagini	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO		S	S			140,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO (con enteroclisi)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.69.2A	ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE		S	S			63,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.69.2	ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE	
08	Diagnostica Per Immagini	87.69.3	DEFECOGRAFIA		S	S			63,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.69.3	DEFECOGRAFIA	
08	Diagnostica Per Immagini	87.69.4	ENTEROCOLPOCISTODEFECOGRAFIA		S	S			84,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.69.4	ENTEROCOLPOCISTODEFECOGRAFIA	
08	Diagnostica Per Immagini	8773N.0	UROGRAFIA ENDOVENOSA	INCLUSO: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale	S	S			89,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale	
08	Diagnostica Per Immagini	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE INCLUSO: ESAME DIRETTO		S	S			68,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	
08	Diagnostica Per Immagini	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE INCLUSO: ESAME DIRETTO		S	S			91,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE. Incluso: esame diretto	
08	Diagnostica Per Immagini	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA		S	S			44,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	
08	Diagnostica Per Immagini	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE		S	S			68,55	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE	
08	Diagnostica Per Immagini	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE		S	S			55,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	
08	Diagnostica Per Immagini	87.79.1	URETROGRAFIA RETROGRADA		S	S			43,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.79.1	URETROGRAFIA RETROGRADA	
08	Diagnostica Per Immagini	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO [RX]		S	S			68,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO [RX]	
08	Diagnostica Per Immagini	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA, ALMENO 4 PROIEZIONI O RADIOGRAMMI	NON ASSOCIABILE A 87.83.1	S	S			108,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto. Non associabile a 87.83.1	
08	Diagnostica Per Immagini	87.83.1A	ISTEROSALPINGOSONOGRAFIA	NON ASSOCIABILE A: isterosalpingografia (87.83) e isterosonografia (87.83.2)	S	S			60,55	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.83.1	ISTEROSALPINGOSONOGRAFIA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e Isterosonografia (87.83.2)	
08	Diagnostica Per Immagini	87.83.2	ISTEROSONOGRAFIA [IDROSONOGRAFIA]	NON ASSOCIABILE A: ecografia ginecologica (88.78.2)	S	S			46,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.83.2	ISTEROSONOGRAFIA [idrosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	INCLUSO: fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. NON ASSOCIABILE A 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.c	S	S			91,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.01.1	TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	
08	Diagnostica Per Immagini	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE,SENZA E CON CONTRASTO	INCLUSO: fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. NON ASSOCIABILE A 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1, 88.38.f e 88.38.9	S	S			145,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.01.2	TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC . Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1, 88.38.F e 88.38.9	
08	Diagnostica Per Immagini	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	INCLUSO: pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. non associabile 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.c	S	S			91,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.01.3	TC DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	
08	Diagnostica Per Immagini	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	INCLUSO: pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. NON ASSOCIABILE A 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.f e 88.38.9	S	S			145,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.01.4	TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F e	
08	Diagnostica Per Immagini	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO		S	S			119,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	
08	Diagnostica Per Immagini	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO		S	S			181,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.01.6	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F, 88.38.9	
08	Diagnostica Per Immagini	88.01.7A	TC FEGATO MULTIFASICA	NON ASSOCIABILE A: TC dell' addome superiore (88.01.1) e TC dell' addome superiore senza e con MDC (88.01.2)	S	S			166,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.01.7	TC FEGATO MULTIFASICA. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.01.8	TC [CLISMA TC] TENUE (CON ENTEROCLISI)	INCLUSO: eventuale studio dell'addome extraintestinale. NON ASSOCIABILE A: TC dell' addome superiore (88.01.1) e TC dell' addome superiore senza e con MDC (88.01.2)	S	S			190,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.01.8	TC [CLISMA TC] TENUE (con enteroclisi). Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.01.9	TC COLON	INCLUSO: eventuale studio dell'addome extraintestinale e colonscopia virtuale e mezzo di contrasto. NON ASSOCIABILE A: TC dell' addome superiore (88.01.1) e TC dell' addome superiore senza e con MDC (88.01.2), TC dell' addome inferiore (88.01.3), TC dell' addome inferiore senza e con MDC (88.01.4), TC dell' addome completo (88.01.5), TC dell' addome completo senza e con MDC (88.01.6)	S	S			181,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.01.9	TC COLON. Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale e Colonscopia virtuale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88.02.1	TC UROGRAFIA	INCLUSO: eventuale studio dell'addome extraurinario. NON ASSOCIABILE A: TC dell' addome superiore (88.01.1) e TC dell' addome superiore senza e con MDC (88.01.2), TC dell' addome inferiore (88.01.3), TC dell' addome inferiore senza e con MDC (88.01.4), TC dell' addome completo (88.01.5), TC dell' addome completo senza e con MDC (88.01.6)	S	S			181,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.02.1	TC UROGRAFIA. Incluso: eventuale studio dell'addome extraurinario. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.03.2	FISTOLOGRAFIA		S	S			54,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.03.2	FISTOLOGRAFIA	
08	Diagnostica Per Immagini	8819N.2	RADIOGRAFIA (RX) DELL'ADDOME (2 PROIEZIONI)		S	S			19,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO]	
08	Diagnostica Per Immagini	8819N.0	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO A VUOTO]		S	S			19,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO]	
08	Diagnostica Per Immagini	88.21.1	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.21.1	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE	
08	Diagnostica Per Immagini	88212.3	RX DELLA SCAPOLA DX (TORACO-BRACHIALE)		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.21.2	RX DELLA SPALLA	
08	Diagnostica Per Immagini	88212.2	RX DELLA SCAPOLA SN (TORACO-BRACHIALE)		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.21.2	RX DELLA SPALLA	
08	Diagnostica Per Immagini	88212.1	RX DELLA SPALLA DX		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.21.2	RX DELLA SPALLA	
08	Diagnostica Per Immagini	88212.0	RX DELLA SPALLA SN		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.21.2	RX DELLA SPALLA	
08	Diagnostica Per Immagini	88213.1	RX DEL BRACCIO DX		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.21.3	RX DEL BRACCIO	
08	Diagnostica Per Immagini	88213.2	RX DEL BRACCIO SN		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.21.3	RX DEL BRACCIO	
08	Diagnostica Per Immagini	88221.0	RX DEL GOMITO DX		S	S			14,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.22.1	RX DEL GOMITO	
08	Diagnostica Per Immagini	88221.1	RX DEL GOMITO SN		S	S			14,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.22.1	RX DEL GOMITO	
08	Diagnostica Per Immagini	88222.0	RX DELL'AVAMBRACCIO DX		S	S			14,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO	
08	Diagnostica Per Immagini	88222.1	RX DELL'AVAMBRACCIO SN		S	S			14,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO	
08	Diagnostica Per Immagini	88231.1	RX DEL POLSO DX		S	S			14,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.23.1	RX DEL POLSO	
08	Diagnostica Per Immagini	88231.2	RX DEL POLSO SN		S	S			14,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.23.1	RX DEL POLSO	
08	Diagnostica Per Immagini	88232.1	RX DELLA MANO (COMPRESE LE DITA) DX		S	S			14,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	
08	Diagnostica Per Immagini	88232.2	RX DELLA MANO (COMPRESE LE DITA) SN		S	S			14,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	
08	Diagnostica Per Immagini	88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE		S	S			17,55	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	
08	Diagnostica Per Immagini	88262.1	RADIOGRAFIA (RX) ANCA DX		S	S			17,55	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.26.2	RX DELL'ANCA	
08	Diagnostica Per Immagini	88262.2	RADIOGRAFIA (RX) ANCA SN		S	S			17,55	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.26.2	RX DELL'ANCA	
08	Diagnostica Per Immagini	88271.1	RX DEL FEMORE DX		S	S			21,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.27.1	RX DEL FEMORE	
08	Diagnostica Per Immagini	88271.2	RX DEL FEMORE SN		S	S			21,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.27.1	RX DEL FEMORE	
08	Diagnostica Per Immagini	88272.3	RX DEL GINOCCHIO DX		S	S			21,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.27.2	RX DEL GINOCCHIO	
08	Diagnostica Per Immagini	88272.4	RX DEL GINOCCHIO SN		S	S			21,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.27.2	RX DEL GINOCCHIO	
08	Diagnostica Per Immagini	88273.1	RX DELLA GAMBA DX		S	S			21,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.27.3	RX DELLA GAMBA	
08	Diagnostica Per Immagini	88273.2	RX DELLA GAMBA SN		S	S			21,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.27.3	RX DELLA GAMBA	
08	Diagnostica Per Immagini	88281.1	RX DELLA CAVIGLIA DX		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA	
08	Diagnostica Per Immagini	88281.2	RX DELLA CAVIGLIA SN		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA	
08	Diagnostica Per Immagini	88282.3	RX DEL PIEDE (COMPRESE LE DITA) DX	PRECISAZIONE: comprese le dita	S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	
08	Diagnostica Per Immagini	88282.1	RX DEL PIEDE (COMPRESE LE DITA) DX SOTTO CARICO		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	
08	Diagnostica Per Immagini	88282.4	RX DEL PIEDE (COMPRESE LE DITA) SN		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	
08	Diagnostica Per Immagini	88282.2	RX DEL PIEDE (COMPRESE LE DITA) SN SOTTO CARICO		S	S			17,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	
08	Diagnostica Per Immagini	88.29.1	RADIOGRAFIA (RX) COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO		S	S			30,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.29.1	RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	
08	Diagnostica Per Immagini	88.29.3	STUDIO ARTICOLARE DINAMICO SOTTO STRESS E/O SOTTOCARICO. PER SINGOLA ARTICOLAZIONE PERIFERICA		S	S			26,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.29.3	STUDIO ARTICOLARE DINAMICO SOTTO STRESS E/O SOTTOCARICO. Per singola articolazione periferica	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88.31	RADIOGRAFIA (RX) DELLO SCHELETRO IN TOTO	PRECISAZIONE: rx scheletro per patologia sistemica	S	S			90,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.31	RX DELLO SCHELETRO IN TOTO [RX scheletro per patologia sistemica]	
08	Diagnostica Per Immagini	88.31.1	RADIOGRAFIA (RX) COMPLETA DEL LATTANTE		S	S			22,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.31.1	RX COMPLETA DEL LATTANTE	R
08	Diagnostica Per Immagini	88.32	ARTROGRAFIA CON MDC	NON ASSOCIABILE A 88.94	S	S			82,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	R
08	Diagnostica Per Immagini	88741.1A	STUDIO DELL'ETA' OSSEA. (RX 1 PROIEZIONE) GINOCCHIA		S	S			12,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA [mano-polso, ginocchio]	H
08	Diagnostica Per Immagini	88741.3A	STUDIO DELL'ETA' OSSEA. (RX 1 PROIEZIONE) POLSO - MANO		S	S			12,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA [mano-polso, ginocchio]	H
08	Diagnostica Per Immagini	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACRO-ILIACHE	NON ASSOCIABILE A: 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.a	S	S			89,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. Non associabile a 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A	
08	Diagnostica Per Immagini	88388.1	ARTRO TC GINOCCHIO DX		S	S			156,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	
08	Diagnostica Per Immagini	88388.6	ARTRO TC GINOCCHIO SN		S	S			156,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	
08	Diagnostica Per Immagini	88388.0	ARTRO TC GOMITO DX		S	S			156,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	
08	Diagnostica Per Immagini	88388.5	ARTRO TC GOMITO SN		S	S			156,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	
08	Diagnostica Per Immagini	88388.10	ARTRO TC SPALLA DX		S	S			156,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	
08	Diagnostica Per Immagini	88388.11	ARTRO TC SPALLA SN		S	S			156,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	
08	Diagnostica Per Immagini	88.38.9A	TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. ALMENO QUATTRO DISTRETTI ANATOMICI.	INCLUSO: cranio, collo, torace, addome. NON ASSOCIABILE A: 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.d, 88.38.e e 88.38.f	S	S			327,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.9	TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. Almeno quattro distretti anatomici. Incluso: CRANIO, COLLO, TORACE, ADDOME. Non associabile a 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.D, 88.38.E e 88.38.F	
08	Diagnostica Per Immagini	88381.0	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE.	NON ASSOCIABILE A:: TC del collo (87.03.7)	S	S			104,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7)	
08	Diagnostica Per Immagini	88381.1	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO	NON ASSOCIABILE A: TC del torace (87.41), TC del torace senza e con MDC (87.41.1), TC total body per stadiazione oncologica senza e con MDC (88.38.9).	S	S			104,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9).	
08	Diagnostica Per Immagini	88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E SACRO COCCIGE	INCLUSO: eventuale valutazione delle strutture addominali. NON ASSOCIABILE A: TC dell' addome superiore (88.01.1), TC dell' addome inferiore (88.01.3), TC dell' addome completo (88.01.5), TC total body per stadiazione oncologica (88.38.9)	S	S			104,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9).	
08	Diagnostica Per Immagini	88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC	INCLUSO: eventuale valutazione delle strutture del collo. NON ASSOCIABILE A: TC del collo senza e con MDC (87.03.8) e TC total body per stadiazione oncologica (88.38.9)	S	S			142,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL COLLO SENZA E CON MDC (87.03.8) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9).	
08	Diagnostica Per Immagini	88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del torace (87.41), TC del torace senza e con MDC (87.41.1), TC total body per stadiazione oncologica senza e con MDC (88.38.9)	S	S			142,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC	INCLUSO: eventuale valutazione delle strutture addominali. NON ASSOCIABILE A: TC dell' addome superiore senza e con MDC (88.01.2), TC dell' addome inferiore senza e con MDC (88.01.4), TC dell' addome completo senza e con MDC (88.01.6), TC total body per stadiazione oncologica (88.38.9)	S	S			142,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838G.1	TC DELLA SPALLA DX	NON ASSOCIABILE A: TC del braccio (88.38.h) e TC di spalla e braccio (88.38.n)	S	S			84,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.G	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838G.2	TC DELLA SPALLA SN	NON ASSOCIABILE A: TC del braccio (88.38.h) e TC di spalla e braccio (88.38.n)	S	S			84,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.G	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838H.1	TC DEL BRACCIO DX	NON ASSOCIABILE A: TC della spalla (88.38.g) e TC di spalla e braccio (88.38.n)	S	S			84,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.H	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838H.2	TC DEL BRACCIO SN	NON ASSOCIABILE A: TC della spalla (88.38.g) e TC di spalla e braccio (88.38.n)	S	S			84,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.H	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838J.1	TC DEL GOMITO DX	NON ASSOCIABILE A: TC dell'avambraccio (88.38.k) e TC di gomito e avambraccio (88.38.p)	S	S			84,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.J	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838J.2	TC DEL GOMITO SN	NON ASSOCIABILE A: TC dell'avambraccio (88.38.k) e TC di gomito e avambraccio (88.38.p)	S	S			84,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.J	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838K.1	TC DELL'AVAMBRACCIO DX	NON ASSOCIABILE A: TC del gomito (88.38.j) e TC di gomito e avambraccio (88.38.p)	S	S			84,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.K	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838K.2	TC DELL'AVAMBRACCIO SN	NON ASSOCIABILE A: TC del gomito (88.38.j) e TC di gomito e avambraccio (88.38.p)	S	S			84,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.K	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838L.1	TC DEL POLSO DX	NON ASSOCIABILE A: TC della mano (88.38.m) e TC di polso e mano (88.38.q)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.L	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838L.2	TC DEL POLSO SN	NON ASSOCIABILE A: TC della mano (88.38.m) e TC di polso e mano (88.38.q)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.L	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	8838M.1	TC DELLA MANO DX	NON ASSOCIABILE A: TC del polso (88.38.l) eTC di polso e mano (88.38.q)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.M	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) eTC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838M.2	TC DELLA MANO SN	NON ASSOCIABILE A: TC del polso (88.38.l) eTC di polso e mano (88.38.q)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.M	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) eTC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838N.1	TC DI SPALLA E BRACCIO DX	NON ASSOCIABILE A: TC della spalla (88.38.g) e TC del braccio (88.38.h)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838N.2	TC DI SPALLA E BRACCIO SN	NON ASSOCIABILE A: TC della spalla (88.38.g) e TC del braccio (88.38.h)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838P.1	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO DX	NON ASSOCIABILE A: TC del gomito (88.38.j) e TC dell'avambraccio (88.38.k)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838P.2	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SN	NON ASSOCIABILE A: TC del gomito (88.38.j) e TC dell'avambraccio (88.38.k)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838Q.1	TC DI POLSO E MANO DX	NON ASSOCIABILE A: TC del polso (88.38.l) e TC della mano (88.38.m)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838Q.2	TC DI POLSO E MANO SN	NON ASSOCIABILE A: TC del polso (88.38.l) e TC della mano (88.38.m)	S	S			94,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838R.1	TC DELLA SPALLA DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del braccio senza e con MDC (88.38.s) e TC di spalla e braccio senza e con MDC (88.38.x)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.R	TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.X)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838R.2	TC DELLA SPALLA SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del braccio senza e con MDC (88.38.s) e TC di spalla e braccio senza e con MDC (88.38.x)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.R	TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.X)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838S.1	TC DEL BRACCIO DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della spalla senza e con MDC (88.38.r) e TC di spalla e braccio senza e con MDC (88.38.x)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.S	TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.X)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838S.2	TC DEL BRACCIO SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della spalla senza e con MDC (88.38.r) e TC di spalla e braccio senza e con MDC (88.38.x)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.S	TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.X)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838T.1	TC DEL GOMITO DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC dell'avambraccio senza e con MDC (88.38.u) e TC di gomito e avambraccio senza e con MDC (88.38.y)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.T	TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.Y)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838T.2	TC DEL GOMITO SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC dell'avambraccio senza e con MDC (88.38.u) e TC di gomito e avambraccio senza e con MDC (88.38.y)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.T	TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.Y)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838U.1	TC DELL'AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del gomito senza e con MDC (88.38.t) e TC di gomito e avambraccio senza e con MDC (88.38.y)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.U	TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.Y)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838U.2	TC DELL'AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del gomito senza e con MDC (88.38.t) e TC di gomito e avambraccio senza e con MDC (88.38.y)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.U	TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.Y)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838V.1	TC DEL POLSO DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della mano senza e con MDC (88.38.w) e TC di polso e mano senza e con MDC (88.38.z)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.V	TC DEL POLSO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838W.1	TC DELLA MANO DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del polso senza e con MDC (88.38.v) e TC di polso e mano senza e con MDC (88.38.z)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.W	TC DELLA MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838W.2	TC DELLA MANO SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del polso senza e con MDC (88.38.v) e TC di polso e mano senza e con MDC (88.38.z)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.W	TC DELLA MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838X.1	TC DI SPALLA E BRACCIO DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della spalla senza e con MDC (88.38.r) e TC del braccio senza e con MDC (88.38.s)	S	S			149,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.X	TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838X.2	TC DI SPALLA E BRACCIO SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della spalla senza e con MDC (88.38.r) e TC del braccio senza e con MDC (88.38.s)	S	S			149,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.X	TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838Y.1	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del gomito senza e con MDC (88.38.t) eTC dell'avambraccio senza e con MDC (88.38.u)	S	S			149,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.Y	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) eTC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838Y.2	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del gomito senza e con MDC (88.38.t) eTC dell'avambraccio senza e con MDC (88.38.u)	S	S			149,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.Y	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) eTC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838Z.1	TC DI POLSO E MANO DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del polso senza e con MDC (88.38.v) e TC della mano senza e con MDC (88.38.w)	S	S			149,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.Z	TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W)	
08	Diagnostica Per Immagini	8838Z.2	TC DI POLSO E MANO SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del polso senza e con MDC (88.38.v) e TC della mano senza e con MDC (88.38.w)	S	S			149,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.Z	TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO		S	S			15,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA DI CORPO ESTRANEO	
08	Diagnostica Per Immagini	88.39.2B	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE DX	NON ASSOCIABILE A: TC della coscia [TC del femore] (88.39.3) e TC di bacino e articolazioni sacroiliache (88.38.5)	S	S			85,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88.39.2A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SN	NON ASSOCIABILE A: TC della coscia [TC del femore] (88.39.3) e TC di bacino e articolazioni sacroiliache (88.38.5)	S	S			85,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88393.0	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] DX	NON ASSOCIABILE A: TC dell'articolazione coxofemorale (88.39.2), TC di bacino e articolazioni sacroiliache (88.38.5) e TC del ginocchio (88.39.4)	S	S			85,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.3	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE]. Non associabile a TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE (88.39.2), TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5) e TC DEL GINOCCHIO (88.39.4)	
08	Diagnostica Per Immagini	88393.1	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SN	NON ASSOCIABILE A: TC dell'articolazione coxofemorale (88.39.2), TC di bacino e articolazioni sacroiliache (88.38.5) e TC del ginocchio (88.39.4)	S	S			85,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.3	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE]. Non associabile a TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE (88.39.2), TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5) e TC DEL GINOCCHIO (88.39.4)	
08	Diagnostica Per Immagini	88394.0	TC DEL GINOCCHIO DX	NON ASSOCIABILE A: TC della coscia [TC del femore] (88.39.3) e TC della gamba (88.39.5)	S	S			85,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.4	TC DEL GINOCCHIO. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88394.1	TC DEL GINOCCHIO SN	NON ASSOCIABILE A: TC della coscia [TC del femore] (88.39.3) e TC della gamba (88.39.5)	S	S			85,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.4	TC DEL GINOCCHIO. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88395.0	TC DELLA GAMBA DX	NON ASSOCIABILE A: TC del ginocchio (88.39.4) e TC della caviglia (88.39.6)	S	S			85,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.5	TC DELLA GAMBA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88395.1	TC DELLA GAMBA SN	NON ASSOCIABILE A: TC del ginocchio (88.39.4) e TC della caviglia (88.39.6)	S	S			85,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.5	TC DELLA GAMBA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88396.0	TC DELLA CAVIGLIA DX	NON ASSOCIABILE A: TC del piede (88.39.7) e TC della gamba (88.39.5)	S	S			89,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.6	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88396.1	TC DELLA CAVIGLIA SN	NON ASSOCIABILE A: TC del piede (88.39.7) e TC della gamba (88.39.5)	S	S			89,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.6	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88397.0	TC DEL PIEDE DX	NON ASSOCIABILE A: TC della caviglia (88.39.6)	S	S			89,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.7	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88397.01	TC DEL PIEDE SN	NON ASSOCIABILE A: TC della caviglia (88.39.6)	S	S			89,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.7	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88398.0	TC DI GINOCCHIO E GAMBA DX	NON ASSOCIABILE A: TC del ginocchio (88.39.4) e TC della gamba (88.39.5)	S	S			89,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA . Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88398.1	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SN	NON ASSOCIABILE A: TC del ginocchio (88.39.4) e TC della gamba (88.39.5)	S	S			89,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA . Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88399.0	TC DI CAVIGLIA E PIEDE DX	NON ASSOCIABILE A: TC del piede (88.39.7) e TC della caviglia (88.39.6)	S	S			89,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88399.1	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SN	NON ASSOCIABILE A: TC del piede (88.39.7) e TC della caviglia (88.39.6)	S	S			89,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.39.A2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della coscia [TC del femore] senza e con MDC (88.39.b) e TC di bacino e articolazioni sacroiliache (88.38.5)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.39.A1	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della coscia [TC del femore] senza e con MDC (88.39.b) e TC di bacino e articolazioni sacroiliache (88.38.5)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839B.0	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] DX SENZA E CON MDC.	NON ASSOCIABILE A: TC dell'articolazione coxofemorale senza e con MDC (88.39.a) e TC del ginocchio senza e con MDC (88.39.c)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.B	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC (88.39.A) e TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839B.1	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SN SENZA E CON MDC.	NON ASSOCIABILE A: TC dell'articolazione coxofemorale senza e con MDC (88.39.a) e TC del ginocchio senza e con MDC (88.39.c)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.B	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC (88.39.A) e TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839C.0	TC DEL GINOCCHIO DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della coscia [TC del femore] senza e con MDC (88.39.b) e TC della gamba senza e con MDC (88.39.d)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.C	TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839C.1	TC DEL GINOCCHIO SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della coscia [TC del femore] senza e con MDC (88.39.b) e TC della gamba senza e con MDC (88.39.d)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.C	TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839D.0	TC DELLA GAMBA DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del ginocchio senza e con MDC (88.39.c) e TC della caviglia senza e con MDC (88.39.e)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.D	TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839D.1	TC DELLA GAMBA SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del ginocchio senza e con MDC (88.39.c) e TC della caviglia senza e con MDC (88.39.e)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.D	TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839E.0	TC DELLA CAVIGLIA DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della gamba senza e con MDC (88.39.d) e TC del piede senza e con MDC (88.39.f)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.E	TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839E.1	TC DELLA CAVIGLIA SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della gamba senza e con MDC (88.39.d) e TC del piede senza e con MDC (88.39.f)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.E	TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839F.0	TC DEL PIEDE DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della caviglia senza e con MDC (88.39.e)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.F	TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839F.1	TC DEL PIEDE SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della caviglia senza e con MDC (88.39.e)	S	S			135,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.F	TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839G.0	TC DI GINOCCHIO E GAMBA DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del ginocchio senza e con MDC (88.39.c) e TC della gamba senza e con MDC (88.39.d)	S	S			142,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.G	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	8839G.1	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC del ginocchio senza e con MDC (88.39.c) e TC della gamba senza e con MDC (88.39.d)	S	S			142,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.G	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839H.0	TC DI CAVIGLIA E PIEDE DX SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A:: TC di caviglia e piede (88.39.9), TC della caviglia senza e con MDC (88.39.e) e TC del piede senza e con MDC (88.39.f)	S	S			142,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.H	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a: TC DI CAVIGLIA E PIEDE (88.39.9), TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	
08	Diagnostica Per Immagini	8839H.1	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A:: TC di caviglia e piede (88.39.9), TC della caviglia senza e con MDC (88.39.e) e TC del piede senza e con MDC (88.39.f)	S	S			142,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.39.H	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a: TC DI CAVIGLIA E PIEDE (88.39.9), TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.41.1	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI	NON ASSOCIABILE A: angio TC dei vasi del collo [carotidi] (88.41.2) e angio TC dei vasi intracranici e del collo [carotidi] (88.41.3)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.41.1	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO (88.41.2) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO (88.41.3)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.41.2	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI]	NON ASSOCIABILE A: angio TC dei vasi intracranici (88.41.1) e angio TC dei vasi intracranici e del collo [carotidi] (88.41.3)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.41.2	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI (88.41.1) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO (88.41.3)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.41.3	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI]	NON ASSOCIABILE A: 88.41.1 e 88.41.2	S	S			175,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.41.3	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	
08	Diagnostica Per Immagini	88.42.1	AORTOGRAFIA TORACICA	PRECISAZIONE: angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	S	S			378,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.42.1	AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	H
08	Diagnostica Per Immagini	88.42.2A	AORTOGRAFIA ADDOMINALE	PRECISAZIONE: angiografia digitale dell' aorta addominale	S	S			476,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE. Angiografia digitale dell' aorta addominale	H
08	Diagnostica Per Immagini	88.43	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE		S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.43	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE	
08	Diagnostica Per Immagini	88.44.1	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA	NON ASSOCIABILE A: angio TC dell'aorta toraco addominale (88.47.1) e angio TC dell'aorta toraco addominale (88.47.2)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.44.1	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.2)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.45	ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI	NON ASSOCIABILE A: angio TC di aorta addominale e arterie renali (88.45.1)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.45	ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI (88.45.1)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.45.1	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI	NON ASSOCIABILE A: angio TC delle arterie renali (88.45) e angio TC dell'aorta toraco addominale (88.47.1)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.45.1	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI (88.45) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.47.1	ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE	NON ASSOCIABILE A: angio TC dell'aorta toracica (88.44.1) e angio TC dell'aorta toraco addominale (88.47.2)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.47.1	ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.2)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.47.2	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE	NON ASSOCIABILE A: angio TC dell'aorta toracica (88.44.1) e angio TC dell'aorta toraco addominale (88.47.1)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.47.2	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.47.3	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI	NON ASSOCIABILE A: angio TC [arteriosa e venosa] degli arti inferiori (88.48.1) e angio TC dell'aorta addominale (88.47.1)	S	S			211,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.47.3	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI. Non associabile a ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI (88.48.1) e ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.48	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE		S	S			299,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.48	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE	H
08	Diagnostica Per Immagini	88.48.1	ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI	NON ASSOCIABILE A: angio TC dell'aorta addominale (88.47.1) e angio TC di aorta addominale e arti inferiori (88.47.3)	S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.48.1	ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1) e ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI (88.47.3)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.49.1	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE		S	S			513,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.49.1	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	H
08	Diagnostica Per Immagini	88.49.2	ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI SUPERIORI		S	S			162,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.49.2	ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI SUPERIORI	
08	Diagnostica Per Immagini	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE		S	S			259,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE	H
08	Diagnostica Per Immagini	88632.0	FLEBOGRAFIA DELL'ARTO SUPERIORE DX		S	S			344,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.63.2	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	
08	Diagnostica Per Immagini	88632.1	FLEBOGRAFIA DELL'ARTO SUPERIORE SN		S	S			344,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.63.2	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	
08	Diagnostica Per Immagini	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE		S	S			246,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE	H
08	Diagnostica Per Immagini	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE		S	S			296,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE	
08	Diagnostica Per Immagini	88.65.4	FLEBOGRAFIA SPERMATICA		S	S			256,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.65.4	FLEBOGRAFIA SPERMATICA	
08	Diagnostica Per Immagini	88661.0	FLEBOGRAFIA DELL'ARTO INFERIORE DX		S	S			324,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.66.1	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	
08	Diagnostica Per Immagini	88661.1	FLEBOGRAFIA DELL'ARTO INFERIORE SN		S	S			324,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.66.1	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	
08	Diagnostica Per Immagini	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI BILATERALE		S	S			285,05	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.66.2	FLEBOGRAFIA BILATERALE DEGLI ARTI INFERIORI	
08	Diagnostica Per Immagini	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA - ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE		S	S			31,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanellare	
08	Diagnostica Per Immagini	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. CON ANALISI SPETTRALE DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA		S	S			47,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO		S	S			51,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	
08	Diagnostica Per Immagini	88714.0	ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI	INCLUSO: eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. ESCLUSO ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	S	S			28,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	
08	Diagnostica Per Immagini	88714.1	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	PRECISAZIONE: ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. INCLUSO: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	S	S			28,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	
08	Diagnostica Per Immagini	88714.2	ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI	INCLUSO: eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. ESCLUSO ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	S	S			28,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	
08	Diagnostica Per Immagini	88715.0A	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO		S	S			34,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.71.5	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO	
08	Diagnostica Per Immagini	88.71.6	MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESH]		S	S			49,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.71.6	MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESh]	
08	Diagnostica Per Immagini	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO.	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	S	S			63,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA.	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo (88.72.2)	S	S			69,55	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	H
08	Diagnostica Per Immagini	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA. ECOCARDIOGRAFIA	NON ASSOCIABILE A: ecografia mediastinica transesofagea (88.73.8)	S	S			81,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA (88.73.8)	H
08	Diagnostica Per Immagini	88.72.5A	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE		S	S			41,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.72.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE	
08	Diagnostica Per Immagini	88726.1	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO.	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo (88.72.2) e eco(color)dopplergrafia cardiaca senza e con MDC a riposo e dopo prova (88.72.7)	S	S			66,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.72.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova (88.72.7)	R
08	Diagnostica Per Immagini	88727.1	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca a riposo (88.72.2) e eco(color)dopplergrafia cardiaca senza e con MDC a riposo. (88.72.6)	S	S			80,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.72.7	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo. (88.72.6)	H;R
08	Diagnostica Per Immagini	88731.0	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	INCLUSO ecografia del cavo ascellare. INCLUSO: colordoppler se necessario. INCLUSO: eventuale valutazione clinica della mammella	S	S			42,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare. Incluso: colordoppler se necessario. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	
08	Diagnostica Per Immagini	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - MONOLATERALE	INCLUSO: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione colordoppler. INCLUSO: eventuale valutazione clinica della mammella	S	S			21,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	
08	Diagnostica Per Immagini	88.73.3	ECOGRAFIA TORACICA. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER		S	S			35,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.73.3	ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: colordoppler se necessario	
08	Diagnostica Per Immagini	88.73.5	ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	INCLUSO: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. a riposo o dopo prova fisica o farmacologica. valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	S	S			46,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88.73.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. INCLUSO: GIUGULARI,SUCCLAVIE, VENE ANONIME	INCLUSO: giugulari,succlavie, vene anonime	S	S			49,55	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.73.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari,succlavie, vene anonime	
08	Diagnostica Per Immagini	88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI		S	S			39,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI	
08	Diagnostica Per Immagini	88.73.8	ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA	NON ASSOCIABILE A: eco(color)dopplergrafia cardiaca transesofagea (88.72.4)	S	S			51,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.73.8	ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA (88.72.4)	H
08	Diagnostica Per Immagini	88741.0	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	INCLUSO: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.k	S	S			44,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88741.4	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE CON ECO-DOPPLER ADDOME SUPERIORE	INCLUSO: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.k	S	S			44,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
08	Diagnostica Per Immagini	88741.2A	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE, CON CONTRASTO	INCLUSO: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.75.1, 88.76.1. 88.76.5. 88.76.6. 88.79.k	S	S			44,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
08	Diagnostica Per Immagini	88.74.6A	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			48,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.74.6	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO. Incluso: Colordoppler se necessario	
08	Diagnostica Per Immagini	88.74.7	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			39,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.74.7	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO. Incluso: Colordoppler se necessario	
08	Diagnostica Per Immagini	88.74.8	ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			26,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.74.8	ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE.Incluso: Colordoppler se necessario	
08	Diagnostica Per Immagini	88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. STUDIO IPERTENSIONE RENOVASCOLARE.	INCLUSO: indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			47,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. Studio ipertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI	INCLUSO: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	INCLUSO: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. INCLUSO: colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A: 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	S	S			37,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.B	ECOGRAFIA TRANSPERINEALE	INCLUSO eventuale studio dinamico	S	S			37,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	
08	Diagnostica Per Immagini	88.75.3	ECOGRAFIA RENO-VESCICALE		S	S			37,80		S	08	Diagnostica Per Immagini	88.75.3	ECOGRAFIA RENO-VESCICALE	
08	Diagnostica Per Immagini	88761.0	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO ANSE INTESTINALI	INCLUSO: colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	S	S			61,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	
08	Diagnostica Per Immagini	88761.2	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO CON R.P.M.	INCLUSO: colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	S	S			61,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	
08	Diagnostica Per Immagini	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER.	NON ASSOCIABILE A: 88.74.1, 88.75.1	S	S			61,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	
08	Diagnostica Per Immagini	88.76.3	ECO(COLOR) DOPPLER DELL'AORTA DEGLI ASSI ILIACO-FEMORALI	ESCLUSO: vasi viscerali	S	S			36,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.76.3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	
08	Diagnostica Per Immagini	88.76.4	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI CON O SENZA MEZZO DI CONTRASTO. ESCLUSO: VASI VISCERALI		S	S			76,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.76.4	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	
08	Diagnostica Per Immagini	88.76.5	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI	NON ASSOCIABILE A 88.74.1	S	S			35,85	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.76.5	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. Non associabile a 88.74.1	
08	Diagnostica Per Immagini	88.76.6	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO	NON ASSOCIABILE A 88.74.1	S	S			65,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.76.6	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO. Non associabile a 88.74.1	
08	Diagnostica Per Immagini	88.77.4A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88.77.4B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88775.0	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSA . A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			50,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.77.5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica.Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88775.1	ECO(COLOR) DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI VENOSA. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			50,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.77.5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica.Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88.77.6A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88.77.6B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88777.1	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA.	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.77.7	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88777.0	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA.	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.77.7	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA		S	S			30,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	
08	Diagnostica Per Immagini	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE.	PRECISAZIONE: minimo 4 sedute. NON ASSOCIABILE A:: ecografia dell'addome inferiore 88.75.1, ecografia dell'addome completo 88.76.1	S	S			151,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. Minimo 4 sedute. Non associabile a: Ecografia dell'addome inferiore 88.75.1, Ecografia dell'addome completo 88.76.1, Ecografia ginecologica 88.78.2	
08	Diagnostica Per Immagini	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	PRECISAZIONE: con sonda transvaginale o addominale. INCLUSO: colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A: ecografia dell'addome inferiore (88.75.1), monitoraggio ecografico del ciclo ovulatorio (88.78.1) e isterosonografia 87.83.2	S	S			30,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: colordoppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1), MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO (88.78.1) e ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	
08	Diagnostica Per Immagini	88783.0	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	NON ASSOCIABILE A: 88.75.1 ecografia dell'addome inferiore	S	S			68,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.78.3	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	R
08	Diagnostica Per Immagini	88.78.4	ECOGRAFIA OSTETRICA PER STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE	INCLUSO: consulenza pre e post test combinato	S	S			30,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.78.4	ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale. Incluso: consulenza pre e post test combinato. Non associabile a 88.78.6	R
08	Diagnostica Per Immagini	88.78.5	FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE]	INCLUSO: valutazione indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			52,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.78.5	FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE] Incluso: valutazione indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88.78.6	ECOGRAFIA OSTETRICA. INCLUSO: studio della traslucenza nucale.	INCLUSO: studio della traslucenza nucale. NON ASSOCIABILE A: ecografia ostetrica per studio della traslucenza nucale (88.78.4)	S	S			30,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.78.6	ECOGRAFIA OSTETRICA. Incluso: studio della traslucenza nucale. Non associabile a ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale (88.78.4)	R
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	PRECISAZIONE: studio delle parti molli. INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			28,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.2A	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO		S	S			32,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. PER SINGOLA ARTICOLAZIONE O DISTRETTO MUSCOLARE	PRECISAZIONE: INCLUSO eventuale integrazione colordoppler	S	S			28,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	
08	Diagnostica Per Immagini	88741.5	ELASTOGRAFIA EPATICA	PRECISAZIONE: per esame elastosonografico epatico ad eventuale integrazione delle prestazioni ecografia dell'addome completo (88.76.1) ed ecografia dell'addome superiore (88.74.1)	S	S			28,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE	NON ASSOCIABILE A: ecocolordoppler penieno dinamico con stimolazione farmacologica (88.79.d)	S	S			30,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE. Non associabile a ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (88.79.D)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI (SCROTALE)	INCLUSO: testicoli e annessi testicolari. INCLUSO: integrazione colordoppler. NON ASSOCIABILE A 88.75.1	S	S			30,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	INCLUSO: ecografia dell'addome inferiore. INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler. NON ASSOCIABILE A: ecografia dell'addome inferiore (88.75.1) e ecografia dell'addome completo (88.76.1)	S	S			43,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso: ecografia dell'addome inferiore. Incluso: colordoppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	
08	Diagnostica Per Immagini	88799.0	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			37,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso: colordoppler se necessario	
08	Diagnostica Per Immagini	8879A.0	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. STUDIO DI ERNIA O DI DIASTASI MUSCOLARE	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			37,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o di diastasi muscolare. Incluso: colordoppler se necessario	
08	Diagnostica Per Immagini	8879B.0	CISTOSONOGRAFIA CON MDC	NON ASSOCIABILE A: ecografia dell'addome inferiore (88.75.1)	S	S			53,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.B	CISTOSONOGRAFIA CON MDC. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1)	R
08	Diagnostica Per Immagini	8879D.0	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA	INCLUSO: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. NON ASSOCIABILE A: ecografia del pene (88.79.5)	S	S			50,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.D	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a ECOGRAFIA DEL PENE (88.79.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. STUDIO DI VARICOCELE E TORSIONE TESTICOLARE	INCLUSO: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			42,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.F	ECOGRAFIA ENDOANALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			43,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.F	ECOGRAFIA ENDOANALE. Incluso: colordoppler se necessario	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.H	ECOGRAFIA ORGANO MIRATA CON MDC	INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A: 50.91.1 e 50.91.2	S	S			29,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.H	ECOGRAFIA ORGANO MIRATA CON MDC. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 50.91.1 e 50.91.2	
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI	NON ASSOCIABILE A: ecografia dell' addome superiore (88.74.1), ecografia dell'addome inferiore (88.75.1) e ecografia dell'addome completo (88.76.1)	S	S			30,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE (88.74.1), ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	R
08	Diagnostica Per Immagini	88.79.L	ECOGRAFIA STAZIONI LINFONODALI PLURIDISTRETTUALI (LATEROCERVICALE, SOVRACLAVEARE, ASCELLARE, INGUINALE)		S	S			28,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.79.L	ECOGRAFIA STAZIONI LINFONODALI PLURIDISTRETTUALI (LATEROCERVICALE, SOVRACLAVEARE, ASCELLARE, INGUINALE)	
08	Diagnostica Per Immagini	88911N.0	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm.	S	S			191,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88912N.0	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			284,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.5A	ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO		S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL COLLO	PRECISAZIONE: [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.6	RM DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	88917.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) COLLO CON CONTRASTO	PRECISAZIONE: [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. INCLUSO: relativo distretto vascolare	S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.7	RM DEL COLLO SENZA E CON MDC [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.8A	ANGIO-RM DEI VASI DEL COLLO		S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE	PRECISAZIONE: [mascella, mandibola, cavitá nasali, seni paranasali, etmoide]. INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale e/o bilaterale (88.91.b), rm della sella turcica (88.91.c), rm delle rocche petrose (88.91.d), rm delle orbite (88.91.e), e rm del massiccio facciale complessivo (88.91.f)	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.A	RM DEL MASSICCIO FACCIALE [Mascella, mandibola, cavitá nasali, seni paranasali, etmoide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.BA	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. INCLUSO eventuale esame dinamico. NON ASSOCIABILE A: rm del massiccio facciale (88.91.a), rm della sella turcica (88.91.c), rm delle rocche petrose (88.91.d), rm delle orbite (88.91.e), e rm del massiccio facciale complessivo (88.91.f)	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.CA	RM DELLA SELLA TURCICA	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A rm del massiccio facciale (88.91.a), rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale e/o bilaterale (88.91.b), rm delle rocche petrose (88.91.d), rm delle orbite (88.91.e), e rm del massiccio facciale complessivo (88.91.f)	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.C	RM DELLA SELLA TURCICA. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.DA	RM DELLE ROCCHE PETROSE	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A rm del massiccio facciale (88.91.a), rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale e/o bilaterale (88.91.b), rm della sella turcica (88.91.c), rm delle orbite (88.91.e), e rm del massiccio facciale complessivo (88.91.f)	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.D	RM DELLE ROCCHE PETROSE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.EA	RM DELLE ORBITE	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A rm del massiccio facciale (88.91.a), rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale e/o bilaterale (88.91.b), rm della sella turcica (88.91.c), rm delle rocche petrose (88.91.d) e rm del massiccio facciale complessivo (88.91.f)	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.E	RM DELLE ORBITE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.F	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO	PRECISAZIONE: studio multidistrettuale di due o più segmenti/distretti. INCLUSO: relativo distretto vascolare. NON ASSOCIABILE A: rm del massiccio facciale (88.91.a), rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale e/o bilaterale (88.91.b), rm della sella turcica (88.91.c), rm delle rocche petrose (88.91.d) e rm delle orbite (88.91.e)	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.F	RM DEL MASSICCIO FACCIALE. Studio multidistrettuale di due o più segmenti/distretti. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.G	RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC	PRECISAZIONE: [mascella, mandibola, cavità nasali, seniparanasali, etmoide]. INCLUSO: relativo distretto vascolare. NON ASSOCIABILE A: rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale o bilaterale senza e con MDC (88.91.h) rm del massiccio facciale senza e con MDC (88.91.g), rm della sella turcica senza e con MDC (88.91.j), rm delle rocche petrose senza e con MDC (88.91.k), rm delle orbite senza e con MDC (88.91.l) e rm del massiccio facciale complessivo senza e con MDC (88.91.m)	S	S			215,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.G	RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [Mascella, mandibola, cavitá nasali, seniparanasali, etmoide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.H	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC	INCLUSO: relativo distretto vascolare. INCLUSO eventuale esame dinamico. NON ASSOCIABILE A: rm del massiccio facciale senza e con MDC (88.91.g), rm della sella turcica senza e con MDC (88.91.j), rm delle rocche petrose senza e con MDC (88.91.k), rm delle orbite senza e con MDC (88.91.l) e rm del massiccio facciale complessivo senza e con MDC (88.91.m)	S	S			215,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.H	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.J	RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A rm del massiccio facciale senza e con MDC (88.91.g), rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale o bilaterale senza e con MDC (88.91.h), rm delle rocche petrose senza e con MDC (88.91.k), rm delle orbite senza e con MDC (88.91.l) e rm del massiccio facciale complessivo senza e con MDC (88.91.m)	S	S			215,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.J	RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.K	RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC	INCLUSO: relativo distretto vascolare. NON ASSOCIABILE A: rm del massiccio facciale senza e con MDC (88.91.g), rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale o bilaterale senza e con MDC (88.91.h), rm della sella turcica senza e con MDC (88.91.j), rm delle orbite senza e con MDC (88.91.l) e rm del massiccio facciale complessivo senza e con MDC (88.91.m)	S	S			215,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.K	RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.L	RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC	INCLUSO: relativo distretto vascolare. NON ASSOCIABILE A: rm del massiccio facciale senza e con MDC (88.91.g), rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale o bilaterale senza e con MDC (88.91.h), rm della sella turcica senza e con MDC (88.91.j), rm delle rocche petrose senza e con MDC (88.91.k), rm del massiccio facciale complessivo senza e con MDC (88.91.m)	S	S			215,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.L	RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.M	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC	PRECISAZIONE: studio multidistrettuale di due o più segmenti. INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm . NON ASSOCIABILE A rm del massiccio facciale senza e con MDC (88.91.g), rm dell'articolazione temporomandibolare monolaterale o bilaterale senza e con MDC (88.91.h), rm della sella turcica senza e con MDC (88.91.j), rm delle rocche petrose senza e con MDC (88.91.k), rm delle orbite senza e con MDC (88.91.l)	S	S			215,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.M	RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC. STUDIO MULTIDISTRETTUALE DI DUE O PIU' SEGMENTI. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM . Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.N	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC		S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.N	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.P	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC		S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.P	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.R	RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA	INCLUSO: esame di base	S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.R	RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA. Incluso: Esame di base	
08	Diagnostica Per Immagini	88.91.T	RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE	INCLUSO: esame di base	S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.91.T	RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE. Incluso: Esame di base	
08	Diagnostica Per Immagini	88.92	RM DEL TORACE	PRECISAZIONE: [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.92	RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	PRECISAZIONE: [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			208,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.92.1	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	88.92.2	ANGIO-RM DEL DISTRETTO TORACICO		S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	
08	Diagnostica Per Immagini	88923.0A	CINE RM DEL CUORE		S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.92.3	CINE RM DEL CUORE	
08	Diagnostica Per Immagini	88924.0	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC		S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.92.4	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC	
08	Diagnostica Per Immagini	88.92.5	CINE RM DEL CUORE. SENZA E CON STRESS FUNZIONALE		S	S			267,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.92.5	CINE RM DEL CUORE. Senza e con stress funzionale	
08	Diagnostica Per Immagini	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA BILATERALE SENZA CONTRASTO	PRECISAZIONI: Almeno 4 sequenze in 2 proiezioni.	S	S			120,10		S	08	Diagnostica Per Immagini	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale	I
08	Diagnostica Per Immagini	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA CON CONTRASTO BILATERALE		S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.92.9	RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON MDC	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88.92.A	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC		S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.92.A	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC	
08	Diagnostica Per Immagini	88.92.B	ANGIO RM CORONARICA		S	S			200,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.92.B	ANGIO RM CORONARICA	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.2	RM DEL RACHIDE CERVICALE	NON ASSOCIABILE A: rm della colonna in toto (88.93.6)	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.2	RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.3	RM DEL RACHIDE DORSALE	NON ASSOCIABILE A: rm della colonna in toto (88.93.6)	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.3	RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE.	NON ASSOCIABILE A: rm della colonna in toto (88.93.6)	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO	NON ASSOCIABILE A: rm della colonna in toto (88.93.6)	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO	NON ASSOCIABILE A: rm del rachide cervicale (88.93.2), rm del rachide dorsale (88.93.3), rm del rachide lombosacrale (88.93.4), rm del rachide sacrococcigeo (88.93.5)	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE (88.93.4), RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO (88.93.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.7A	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC.	NON ASSOCIABILE A RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	S	S			208,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: rm della colonna in toto senza e con MDC (88.93.b)	S	S			208,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: rm della colonna in toto senza e con MDC (88.93.b)	S	S			208,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: rm della colonna in toto senza e con MDC (88.93.b)	S	S			208,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.B	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.a	S	S			207,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.B	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A	
08	Diagnostica Per Immagini	88.93.C	ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC		S	S			208,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.93.C	ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC	
08	Diagnostica Per Immagini	88.94	ARTRO RM	INCLUSO: esame di base. per distretto articolare. NON ASSOCIABILE A: artrografia con MDC (88.32) e a rm del distretto articolare interessato	S	S			145,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94	ARTRO RM. Incluso: esame di base. Per distretto articolare. Non associabile a ARTROGRAFIA CON MDC (88.32) e a RM del distretto articolare interessato	
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.B.1	RISONANZA MAGNETICA (RM) DI CINGOLO SCAPOLARE	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.4	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894A.0	RM DELLA SPALLA DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.4	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88944.1	RM DELLA SPALLA SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.4	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88945.0	RM DEL BRACCIO DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88945.1	RM DEL BRACCIO SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88946.0	RM DEL GOMITO DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88946.1	RM DEL GOMITO SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88947.0	RM DELL'AVAMBRACCIO DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88947.1	RM DELL'AVAMBRACCIO SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88948.0	RM DEL POLSO DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm . NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM . Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88948.1	RM DEL POLSO SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm . NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM . Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88949.0	RM DELLA MANO DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm . NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM . Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88949.1	RM DELLA MANO SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm . NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM . Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894AN.0	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894AN.9	RM DELLE ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A CODICE CATALOGO 8894AN.0	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE BILATERALE	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.B1	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94 o catalogo: 88.94.B o 88.94.B2	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.B2	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94 o catalogo: 88.94.B o 88.94.B1	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894C.0	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm . NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM . Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894C.1	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm . NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM . Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894D.0	RM DEL GINOCCHIO DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894D.1	RM DEL GINOCCHIO SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894E.0	RM DELLA GAMBA DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894E.1	RM DELLA GAMBA SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894F.0	RM DELLA CAVIGLIA DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894F.1	RM DELLA CAVIGLIA SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894G.0	RM DEL PIEDE DX	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	8894G.1	RM DEL PIEDE SN	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A: 88.94	S	S			133,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Q.1	RISONANZA MAGNETICA (RM) DI CINGOLO SCAPOLARE, SENZA E CON CONTRASTO	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894H.0	RM DELLA SPALLA DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894H.1	RM DELLA SPALLA SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894J.0	RM DEL BRACCIO DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.J	RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894J.1	RM DEL BRACCIO SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.J	RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894K.0	RM DEL GOMITO DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.K	RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894K.1	RM DEL GOMITO SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.K	RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894L.0	RM DELL'AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.L	RM DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	8894L.1	RM DELL'AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.L	RM DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	8894M.0	RM DEL POLSO DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.M	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894M.1	RM DEL POLSO SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.M	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894N.0	RM DELLA MANO DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.N	RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	8894N.1	RM DELLA MANO SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.N	RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.P	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.P.1	RM DELLE ARTICOLAZIONI SACROILIACHE SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm A NON ASSOCIABILE A CODICE CATALOGO 88.94.P	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE BILATERALE SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Q1	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm NON ASSOCIABILE A: 88.94 o catalogo: 88.94.Q o 88.94.Q2	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Q2	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm NON ASSOCIABILE A: 88.94 o catalogo: 88.94.Q o 88.94.Q1	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM		
08	Diagnostica Per Immagini	8894R.0	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.R	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM		
08	Diagnostica Per Immagini	8894R.1	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.R	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM		
08	Diagnostica Per Immagini	8894S.0	RM DEL GINOCCHIO DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.S	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM		
08	Diagnostica Per Immagini	8894S.1	RM DEL GINOCCHIO SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.S	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM		
08	Diagnostica Per Immagini	8894T.0	RM DELLA GAMBA DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.T	RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO		
08	Diagnostica Per Immagini	8894T.1	RM DELLA GAMBA SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.T	RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO		
08	Diagnostica Per Immagini	8894U.0	RM DELLA CAVIGLIA DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.U	RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM		
08	Diagnostica Per Immagini	8894U.1	RM DELLA CAVIGLIA SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.U	RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM		
08	Diagnostica Per Immagini	8894V.0	RM DEL PIEDE DX SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.V	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO		
08	Diagnostica Per Immagini	8894V.1	RM DEL PIEDE SN SENZA E CON MDC	INCLUSO: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio	S	S			203,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.V	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO		
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.W	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE		S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.W	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE		
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.X	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE		S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.X	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE		
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Y	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC		S	S			329,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Y	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC		
08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Z	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC		S	S			329,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.94.Z	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC		
08	Diagnostica Per Immagini	88951.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	INCLUSO: fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. NON ASSOCIABILE A 88.97.9 e 88.97.c	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.1	RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a 88.97.9 e 88.97.C		
08	Diagnostica Per Immagini	88952.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	INCLUSO: fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. NON ASSOCIABILE A 88.97.9, 88.97.c	S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.2	RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a 88.97.9, 88.97.C		
08	Diagnostica Per Immagini	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE		S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE		
08	Diagnostica Per Immagini	88954.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A 88.95.9, 88.97.9 e 88.97.c	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.4	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.97.9 e 88.97.C		
08	Diagnostica Per Immagini	88955.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A 88.95.9, 88.97.9 e 88.97.c	S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.95.9, 88.97.9 e 88.97.C		
08	Diagnostica Per Immagini	88955.4	RISONANZA MAGNETICA (RM) PROSTATICA MULTIPARAMETRICA SENZA E CON CONTRASTO	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm. NON ASSOCIABILE A 88.95.9, 88.97.9 e 88.97.c	S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.95.9, 88.97.9 e 88.97.C		
08	Diagnostica Per Immagini	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE		S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE		
08	Diagnostica Per Immagini	88.95.7A	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC		S	S			329,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC		
08	Diagnostica Per Immagini	88954.1	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. INCLUSO: RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	INCLUSO: prima valutazione delle strutture vascolari. ESCLUSO: angio rm	S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.8	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM		
08	Diagnostica Per Immagini	88955.1	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE SENZA E CON MDC	INCLUSO: relativo distretto vascolare. NON ASSOCIABILE A: rm di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC (88.95.5)	S	S			215,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.9	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)		
08	Diagnostica Per Immagini	88.95.A	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC		S	S			329,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.A	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC		
08	Diagnostica Per Immagini	88.95.B	RM ENDOCAVITARIA		S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.B	RM ENDOCAVITARIA		
08	Diagnostica Per Immagini	88.95.C	RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC		S	S			329,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.C	RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC		
08	Diagnostica Per Immagini	88.95.D	RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO		S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.D	RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO		
08	Diagnostica Per Immagini	88.95.E	RM UROGRAFIA		S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.E	RM UROGRAFIA		
08	Diagnostica Per Immagini	88.95.F	RM FETALE		S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.95.F	RM FETALE		

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	88.97.2	RM DIFFUSIONE. INCLUSO TENSORE DI DIFFUSIONE. INCLUSO: ESAME DI BASE	INCLUSO tensore di diffusione. INCLUSO: esame di base	S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.97.2	RM DIFFUSIONE. Incluso tensore di diffusione. Incluso: Esame di base	
08	Diagnostica Per Immagini	88.97.4	RM SPETTROSCOPIA. INCLUSO: ESAME DI BASE	INCLUSO: esame di base	S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.97.4	RM SPETTROSCOPIA. Incluso: Esame di base	
08	Diagnostica Per Immagini	88.97.6	RM PERFUSIONE. INCLUSO: ESAME DI BASE	INCLUSO: esame di base	S	S			212,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.97.6	RM PERFUSIONE. Incluso: Esame di base	
08	Diagnostica Per Immagini	88.97.8	RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. INCLUSO: ESAME DI BASE	INCLUSO tensore di diffusione. INCLUSO: esame di base	S	S			329,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.97.8	RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base	
08	Diagnostica Per Immagini	88.97.9	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE	NON ASSOCIABILE A: rm dell'addome superiore (88.95.1), rm dell'addome superiore, senza e con MDC (88.95.2), rm di addome inferiore e scavo pelvico (88.95.4), rm di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC (88.95.5)	S	S			182,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.97.9	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88.97.A	COLANGIO RM		S	S			138,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.97.A	COLANGIO RM	
08	Diagnostica Per Immagini	88.97.B	COLANGIO RM. CON STIMOLO FARMACOLOGICO	INCLUSO esame di base	S	S			207,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.97.B	COLANGIO RM. Con stimolo farmacologico. Incluso: esame di base	
08	Diagnostica Per Immagini	88.97.C	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO.	NON ASSOCIABILE A: rm dell'addome superiore (88.95.1), rm dell'addome superiore, senza e con MDC (88.95.2), rm di addome inferiore e scavo pelvico (88.95.4), rm di addome inferiore e scavo pelvico senza e con MDC (88.95.5)	S	S			182,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.97.C	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	
08	Diagnostica Per Immagini	88993N.0	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA TOTAL BODY		S	S			43,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA TOTAL BODY	
08	Diagnostica Per Immagini	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA. TC MONODISTRETTUALE		S	S			79,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA. TC MONODISTRETTUALE	
08	Diagnostica Per Immagini	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI		S	S			18,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	
08	Diagnostica Per Immagini	88992.0	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARE		S	S			31,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARE	
08	Diagnostica Per Immagini	88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE		S	S			31,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE	
08	Diagnostica Per Immagini	88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE		S	S			31,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE	
08	Diagnostica Per Immagini	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	
08	Diagnostica Per Immagini	8901.147	VISITA NEURORADIOLOGICA - NEUROVASCOLARE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	
08	Diagnostica Per Immagini	8901.122	VISITA NEURORADIOLOGICA SPINALE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	
08	Diagnostica Per Immagini	8901.123	VISITA NEURORADIOLOGICA VASCOLARE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	
08	Diagnostica Per Immagini	8901.27	VISITA RADIOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	
08	Diagnostica Per Immagini	89.01.N	VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.01.N	VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA DI CONTROLLO	
08	Diagnostica Per Immagini	8901.148	VISITA NEURORADIOLOGICA - INTERVENTISTICA SPINALE DI		S	S			17,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.01.N	VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA DI CONTROLLO	
08	Diagnostica Per Immagini	89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE INCLUSO: VALUTAZIONE PRETRATTAMENTO E STESURA DEL PIANO DI TRATTAMENTO		S	S			26,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
08	Diagnostica Per Immagini	897.133	PRIMA VISITA NEURORADIOLOGICA - NEUROVASCOLARE	INCLUSO: valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	S	S			26,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
08	Diagnostica Per Immagini	897.131	PRIMA VISITA NEURORADIOLOGICA SPINALE	INCLUSO: valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	S	S			26,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
08	Diagnostica Per Immagini	897.132	PRIMA VISITA NEURORADIOLOGICA VASCOLARE	INCLUSO: valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	S	S			26,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
08	Diagnostica Per Immagini	897.24	PRIMA VISITA RADIOLOGICA	INCLUSO: valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	S	S			26,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
08	Diagnostica Per Immagini	89.7C.3	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA		S	S			26,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.7C.3	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	
08	Diagnostica Per Immagini	897.134	PRIMA VISITA NEURORADIOLOGICA - INTERVENTISTICA SPINALE		S	S			26,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	89.7C.3	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	
08	Diagnostica Per Immagini	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	PRECISAZIONE: generalmente i-131 ioduro di sodio per os.almeno due misurazioni. in campo pediatrico utilizzare i-123	S	S			49,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	
08	Diagnostica Per Immagini	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	PRECISAZIONE: da eseguirsi preferibilmente con gamma-camera . obbligatori reperi anatomici. raccomandabili, se indicati, rapporti roi (es. parenchima/nodulo/i).	S	S			36,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	
08	Diagnostica Per Immagini	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA		S	S			131,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA	
08	Diagnostica Per Immagini	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO		S	S			115,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA. NON ASSOCIABILE A SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8)		S	S			63,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8)	
08	Diagnostica Per Immagini	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE.	PRECISAZIONE: studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche INCLUSO: misura contestuale della funzionalità renale separata ("in vivo")	S	S			127,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura contestuale della funzionalità renale separata ("in vivo")	
08	Diagnostica Per Immagini	92.03.8	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA.	NON ASSOCIABILE A: scintigrafia renale statica (92.03.1)	S	S			43,10	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.03.8	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA (92.03.1)	
08	Diagnostica Per Immagini	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE		S	S			71,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	
08	Diagnostica Per Immagini	92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO	NON ASSOCIABILE A: 92.04.6	S	S			54,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.6	
08	Diagnostica Per Immagini	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO		S	S			105,55	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO	
08	Diagnostica Per Immagini	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE		S	S			116,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	
08	Diagnostica Per Immagini	92.04.6	SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA	NON ASSOCIABILE A 92.04.2	S	S			102,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.04.6	SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA. Non associabile a 92.04.2	
08	Diagnostica Per Immagini	92.04.7	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA		S	S			73,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.04.7	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	
08	Diagnostica Per Immagini	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO A RIPOSO E DOPO TEST PROVOCATIVO DA STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO).	INCLUSO: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico ed eventuale spet. NON ASSOCIABILE A: angiocardioscintigrafia all'equilibrio a riposo (92.05.a)	S	S			233,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo e dopo test provocativo da stimolo (fisico o farmacologico). Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico ed eventuale SPET. Non associabile a ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo (92.05.A)	
08	Diagnostica Per Immagini	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			122,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	
08	Diagnostica Per Immagini	92.05.7A	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA CON		S	S			1.609,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.05.7	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON FDG	
08	Diagnostica Per Immagini	92.05.A	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO A RIPOSO.	NON ASSOCIABILE A: 92.05.4	S	S			233,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.05.A	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo. Non associabile a 92.05.4	
08	Diagnostica Per Immagini	92.05.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA		S	S			1.609,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.05.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA	
08	Diagnostica Per Immagini	92.05.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI		S	S			1.609,15	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.05.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI	
08	Diagnostica Per Immagini	92.05.E	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO	INCLUSO: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. NON ASSOCIABILE A: 92.09.2	S	S			204,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.05.E	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Non associabile a 92.09.2	
08	Diagnostica Per Immagini	92.05.F	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO	INCLUSO: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. INCLUSO test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. NON ASSOCIABILE A: ecg da sforzo	S	S			253,90	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.05.F	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41	
08	Diagnostica Per Immagini	92.09.1	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DA STIMOLO: STUDIO QUALITATIVO	INCLUSO: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. NON ASSOCIABILE A test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile 89.41	S	S			1.119,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.09.1	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DA STIMOLO: STUDIO QUALITATIVO. Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41	
08	Diagnostica Per Immagini	92.09.2	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO	NON ASSOCIABILE A 92.05.e	S	S			153,50	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.09.2	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Non associabile a 92.05.E	
08	Diagnostica Per Immagini	92.09.9A	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO	INCLUSO: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. NON ASSOCIABILE A test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile 89.41	S	S			178,70	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.09.9	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41	
08	Diagnostica Per Immagini	92.09.B	SCINTIGRAFIA [SPET] MIOCARDICA CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO		S	S			655,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.09.B	SCINTIGRAFIA [SPET] MIOCARDICA CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO.	
08	Diagnostica Per Immagini	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTE DI PERFUSIONE	PRECISAZIONE: in condizioni basali, sotto stimolo farmacologico o di attivazione	S	S			269,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTE DI PERFUSIONE. In condizioni basali, sotto stimolo farmacologico o di attivazione	
08	Diagnostica Per Immagini	92.11.6	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON FDG		S	S			982,25	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.11.6	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON FDG	
08	Diagnostica Per Immagini	92.11.9	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTI RECETTORIALI O INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA		S	S			1.081,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.11.9	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTI RECETTORIALI O INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	92.11.A	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI		S	S			1.324,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.11.A	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI	
08	Diagnostica Per Immagini	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON TECNICA DI SOTTRAZIONE	NON ASSOCIABILE A: 92.13.2	S	S			215,65	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI. Non associabile a 92.13.2	
08	Diagnostica Per Immagini	92.13.2	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON INDAGINE TOMOGRAFICA	NON ASSOCIABILE A 92.13	S	S			293,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.13.2	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a 92.13	
08	Diagnostica Per Immagini	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE, INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica	S	S			78,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE, INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica	
08	Diagnostica Per Immagini	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica	S	S			219,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica	
08	Diagnostica Per Immagini	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica. NON ASSOCIABILE A 92.19.8	S	S			189,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.19.8	
08	Diagnostica Per Immagini	92.15.6	VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA		S	S			139,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.15.6	VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA	
08	Diagnostica Per Immagini	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica.	S	S			124,40	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA. Incluso: eventuale indagine	
08	Diagnostica Per Immagini	92.16.2	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA	NON ASSOCIABILE A 92.19.8	S	S			401,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.16.2	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA. Non associabile a 92.19.8	
08	Diagnostica Per Immagini	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			323,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.19.8	
08	Diagnostica Per Immagini	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. NON ASSOCIABILE A 92.18.7	S	S			129,75	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.18.7	
08	Diagnostica Per Immagini	92.18.7	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica. NON ASSOCIABILE A: 92.18.2	S	S			89,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.18.7	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.18.2	
08	Diagnostica Per Immagini	92.18.8	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			257,05	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.18.8	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	
08	Diagnostica Per Immagini	92.18.9	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (TIREOTROPINA ALFA)	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			257,05	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.18.9	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 con stimolazione farmacologica (Tireotropina alfa). Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	
08	Diagnostica Per Immagini	92.18.A	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			418,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.18.A	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	
08	Diagnostica Per Immagini	92.18.B	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECETTORIALI	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			501,60	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.18.B	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECETTORIALI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	
08	Diagnostica Per Immagini	92.18.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA		S	S			1.119,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.18.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON FDG	
08	Diagnostica Per Immagini	92.18.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI	INCLUSO: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	S	S			1.166,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.18.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	
08	Diagnostica Per Immagini	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	INCLUSO: 1) studio basale - se il radiofarmaco impiegato è marcato con i-131 è necessario bloccare la tiroide con ioduro potassio 1-2 giorni prima dell'esame e 10-14 giorni dopo l'iniezione. lo studio viene effettuato con i131-norcolesterolo. la dose somministrata è di 37mbq (1 mci) per e.v., con iniezione lenta per evitare reazioni da liberazione di istamina. si acquisiscono immagini in proiezioni post, lat dx e lat sin, preferibilmente al 4° - 5° giorno dopo l'iniezione e in giorni success	S	S			306,45	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	
08	Diagnostica Per Immagini	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	PRECISAZIONE: prevede l'impiego del radiofarmaco i131-mibg e il blocco tiroideo con ioduro di potassio (1-2 giorni prima e 1 settimana dopo l'iniezione del radiofarmaco). la dose media è di 18,5 - 37 mbq (500-1000 uci), iniettata lentamente in vena. si acquisiscono immagini a 24-48 ore e se necessario nei giorni successivi nelle proiezioni ant e post (almeno 3 immagini partendo dal collo e terminando alla pelvi). l' applicazione predominante è la ricerca di feocromocitoma e sue metastasi.	S	S			338,35	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	
08	Diagnostica Per Immagini	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA]		S	S			94,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA]	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
08	Diagnostica Per Immagini	92.19.8A	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI	NON ASSOCIABILE A: 92.11.8, 92.15.4, 92.16.2, 92.18.1	S	S			255,80	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.19.8	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Non associabile a 92.15.4, 92.16.2, 92.18.1	
08	Diagnostica Per Immagini	92.28.3A	TERAPIA ENDOARTICOLARE (RADIOSINOVIORTESI) DI AFFEZIONI NON NEOPLASTICHE		S	S			225,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	92.28.3	TERAPIA ENDOARTICOLARE (RADIOSINOVIORTESI) DI AFFEZIONI NON NEOPLASTICHE	
08	Diagnostica Per Immagini	97.61	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA		S	S			279,00	S		08	Diagnostica Per Immagini	97.61	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA	
08	Diagnostica Per Immagini	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE		S	S			9,95	S		08	Diagnostica Per Immagini	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	
08	Diagnostica Per Immagini	98.51.3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. PER SEDUTA.	INCLUSO: ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo	S	S			279,30	S		08	Diagnostica Per Immagini	98.51.3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo	H
09	Endocrinologia	06.01	AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA		S	S			70,00	S		09	Endocrinologia	06.01	AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA	
09	Endocrinologia	06.01.1	AGOASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA		S	S			56,00	S		09	Endocrinologia	06.01.1	AGOASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA	
09	Endocrinologia	06.11.2	BIOPSIA ECO-GUIDATA [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	INCLUSO: biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide, l'agobiopsia della paratiroide	S	S			84,90	S		09	Endocrinologia	06.11.2	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE	
09	Endocrinologia	06.98.1	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI		S	S			72,70	S		09	Endocrinologia	06.98.1	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI	
09	Endocrinologia	62.11	AGOASPIRATO GONADE MASCHILE	INCLUSO: valutazione adeguatezza del prelievo	S	S			115,65	S		09	Endocrinologia	62.11	AGOASPIRATO GONADE MASCHILE. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	H
09	Endocrinologia	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	INCLUSO: incisione di ascesso, favo o flemmone. ESCLUSO: drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	S	S			42,75	S		09	Endocrinologia	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Incluso: incisione di ascesso, favo o flemmone. Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	
09	Endocrinologia	88714.0	ECOGRAFIA DEL COLLO PER LINFONODI	INCLUSO: eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. ESCLUSO: ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	S	S			28,40	S		09	Endocrinologia	88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	
09	Endocrinologia	88714.1	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	PRECISAZIONE: ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. INCLUSO: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	S	S			28,40	S		09	Endocrinologia	88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	
09	Endocrinologia	88714.2	ECOGRAFIA TIROIDE - PARATIROIDI	INCLUSO: eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. ESCLUSO: ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	S	S			28,40	S		09	Endocrinologia	88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	
09	Endocrinologia	88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI		S	S			39,00	S		09	Endocrinologia	88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI	
09	Endocrinologia	88.77.4A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,75	S		09	Endocrinologia	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
09	Endocrinologia	88.77.4B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI VENOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,75	S		09	Endocrinologia	88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
09	Endocrinologia	88.77.6A	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		09	Endocrinologia	88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
09	Endocrinologia	88.77.6B	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI VENOSO. A RIPOSO	INCLUSO: valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			45,35	S		09	Endocrinologia	88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	
09	Endocrinologia	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI (SCROTALE)	INCLUSO: integrazione colordoppler. NON ASSOCIABILE A: 88.75.1	S	S			30,95	S		09	Endocrinologia	88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1	
09	Endocrinologia	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI		S	S			18,20	S		09	Endocrinologia	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	
09	Endocrinologia	8901.159	VISITA ENDOCRINO-ANDROLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale controllo di microinfusore	S	S			17,90	S		09	Endocrinologia	89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	
09	Endocrinologia	89.01.8	VISITA AUXOLOGICA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale controllo di microinfusore	S	S			17,90	S		09	Endocrinologia	89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	
09	Endocrinologia	8901.47	VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale controllo di microinfusore	S	S			17,90	S		09	Endocrinologia	89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	
09	Endocrinologia	8901.08	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale controllo di microinfusore	S	S			17,90	S		09	Endocrinologia	89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	
09	Endocrinologia	8901.99	VISITA ENDOCRINOLOGICA MALATTIE DEL SURRENE DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale controllo di microinfusore	S	S			17,90	S		09	Endocrinologia	89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	
09	Endocrinologia	8901.100	VISITA ENDOCRINOLOGICA MALATTIE DELL'IPOFISI DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale controllo di microinfusore	S	S			17,90	S		09	Endocrinologia	89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	
09	Endocrinologia	8901.101	VISITA ENDOCRINOLOGICA OSTEOPATIE METABOLICHE DELL'OSSO DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale controllo di microinfusore	S	S			17,90	S		09	Endocrinologia	89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	
09	Endocrinologia	8905.1	VISITA PRESSO CENTRO DI ACCOGLIENZA DI INDIRIZZO E SUPPORTO AL PERCORSO PDTA - DIABETE MELLITO		S	S			17,90	S		09	Endocrinologia	89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	
09	Endocrinologia	8907.3	CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - PDTA DIABETE	PRECISAZIONI: Valutazione interdisciplinare sul paziente erogata dal Centro di Accoglienza di indirizzo e supporto al PDTA - DIABETE MELLITO	S	S			46,00		S	09	Endocrinologia	89.07.99	VISITA MULTIDISCIPLINARE A PAZIENTI FRAGILI/CRONICI	I

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
09	Endocrinologia	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA		S	S			18,55	S		09	Endocrinologia	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	
09	Endocrinologia	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	ESCLUSO: head up tilt test (89.59.2)	S	S			42,85	S		09	Endocrinologia	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2)	
09	Endocrinologia	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA		S	S			42,85	S		09	Endocrinologia	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	
09	Endocrinologia	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2		S	S			19,25	S		09	Endocrinologia	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	
09	Endocrinologia	897.48	PRIMA VISITA AUXOLOGICA ENDOCRINOLOGICA	INCLUSO: eventuale stesura del piano nutrizionale	S	S			26,00	S		09	Endocrinologia	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
09	Endocrinologia	897.62	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA	INCLUSO: eventuale stesura del piano diabetologico nutrizionale	S	S			26,00	S		09	Endocrinologia	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
09	Endocrinologia	897.120	PRIMA VISITA ENDOCRINO-ANDROLOGICA	INCLUSO: eventuale stesura del piano nutrizionale	S	S			26,00	S		09	Endocrinologia	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
09	Endocrinologia	897.07	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	INCLUSO: eventuale stesura del piano nutrizionale	S	S			26,00	S		09	Endocrinologia	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
09	Endocrinologia	897.78	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA MALATTIE DEL SURRENE	INCLUSO: eventuale stesura del piano nutrizionale	S	S			26,00	S		09	Endocrinologia	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
09	Endocrinologia	897.79	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA MALATTIE DELL'IPOFISI	INCLUSO: eventuale stesura del piano nutrizionale	S	S			26,00	S		09	Endocrinologia	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
09	Endocrinologia	897.80	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA OSTEOPATIE METABOLICHE DELL'OSSO	INCLUSO: eventuale stesura del piano nutrizionale	S	S			26,00	S		09	Endocrinologia	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	
09	Endocrinologia	90.11.2	C PEPTIDE. DOSAGGIO BASALE E DOPO STIMOLO		S	S			21,50	S		09	Endocrinologia	90.11.2	C PEPTIDE. DOSAGGIO BASALE E DOPO STIMOLO	
09	Endocrinologia	93.07.1	BIOIMPEDENZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE		S	S			16,15	S		09	Endocrinologia	93.07.1	BIOIMPEDENZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE	
09	Endocrinologia	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO. PER SEDUTA INDIVIDUALE	PRECISAZIONE: ciclo fino a 10 sedute	S	S			4,40	S		09	Endocrinologia	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
09	Endocrinologia	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO. PER SEDUTA COLLETTIVA.	PRECISAZIONE: ciclo fino a 10 sedute	S	S			1,75	S		09	Endocrinologia	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
09	Endocrinologia	99.99.2	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO)	INCLUSO: addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio	S	S			72,05	S		09	Endocrinologia	99.99.2	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO). Incluso: addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio	
10	Gastroenterologia	38.93.1	CATETERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE		S	S			24,00	S		10	Gastroenterologia	38.93.1	CATETERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	H
10	Gastroenterologia	99.15.1	NUTRIZIONE ARTIFICIALE PARENTERALE DOMICILIARE (NPD)		S	S			24,00	S		10	Gastroenterologia	38.93.1	CATETERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	H
10	Gastroenterologia	42.24	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO	NON ASSOCIABILE A: 42.24.1	S	S			139,90	S		10	Gastroenterologia	42.24	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO. Non associabile a 42.24.1	
10	Gastroenterologia	42.24.1	BIOPSIA DELL' ESOFAGO IN CORSO DI EGDS BRUSHING E/O WASHING PER RACCOLTA DI CAMPIONE	NON ASSOCIABILE A: 45.16.1 e 45.16.2	S	S			75,85	S		10	Gastroenterologia	42.24.1	BIOPSIA DELL' ESOFAGO IN CORSO DI EGDS Brushing e/o washing per raccolta di campione Non associabile a 45.16.1 e 45.16.2	
10	Gastroenterologia	42.29.2	PH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)		S	S			81,60	S		10	Gastroenterologia	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	
10	Gastroenterologia	42.29.3	PH-METRIA TELEMETRICA		S	S			281,60	S		10	Gastroenterologia	42.29.3	pH-METRIA TELEMETRICA	
10	Gastroenterologia	42.29.4	IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA (24 ORE)		S	S			130,00	S		10	Gastroenterologia	42.29.4	IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA (24 ORE)	
10	Gastroenterologia	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO IN CORSO DI EGDS: POLIPECTOMIA ESOFAGEA E/O MUCOSECTOMIA.	ESCLUSO: biopsia dell'esofago in corso di egds (42.24.1)	S	S			194,40	S		10	Gastroenterologia	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO in corso di EGDS: polipectomia esofagea e/o mucosectomia. Escluso: Biopsia dell' esofago in corso di EGDS (42.24.1)	
10	Gastroenterologia	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA MEDIANTE LASER O ARGON PLASMA.	INCLUSO: egds (45.13). ESCLUSO: biopsia dell'esofago in corso di egds (42.24.1)	S	S			259,30	S		10	Gastroenterologia	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS (45.13). Escluso: biopsia dell'esofago in corso di EGDS (42.24.1)	
10	Gastroenterologia	42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)		S	S			94,00	S		10	Gastroenterologia	42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	
10	Gastroenterologia	42.33.4	LEGATURE DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)		S	S			107,00	S		10	Gastroenterologia	42.33.4	LEGATURE DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	
10	Gastroenterologia	42.92.1	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO INCLUSO: EGDS (45.13)		S	S			127,45	S		10	Gastroenterologia	42.92.1	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO Incluso: EGDS (45.13)	
10	Gastroenterologia	42.93	INIEZIONE PERENDOSCOPICA DI TOSSINA BOTULINICA		S	S			94,10	S		10	Gastroenterologia	42.93	INIEZIONE PERENDOSCOPICA DI TOSSINA BOTULINICA	
10	Gastroenterologia	43.11.1	SOSTITUZIONE GASTROSTOMIA E/O DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA		S	S			200,00	S		10	Gastroenterologia	43.11.1	SOSTITUZIONE GASTROSTOMIA E/O DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA	
10	Gastroenterologia	43.41.1	POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS. ESCLUSO: BIOPSIA DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS (44.14)		S	S			193,55	S		10	Gastroenterologia	43.41.1	POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14).	
10	Gastroenterologia	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO	INCLUSO: egds (45.13) mediante laser o argon plasma. ESCLUSO: biopsia dello stomaco in corso di egds (44.14)	S	S			259,30	S		10	Gastroenterologia	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO Incluso: EGDS (45.13) Mediante laser o Argon Plasma. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14)	
10	Gastroenterologia	44.14	BIOPSIA DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS. BRUSHING E/O WASHING PER PRELIEVO DI CAMPIONE	ESCLUSO: esofagogastroduodenoscopia [egds] con biopsia (45.16.1 e 45.16.2)	S	S			73,55	S		10	Gastroenterologia	44.14	BIOPSIA DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1 e 45.16.2).	
10	Gastroenterologia	44.14.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] ESOFAGOGASTRODUODENALE	NON ASSOCIABILE A: 45.14.1, 45.14.2, 45.14.3; 45.16.1; 45.16.2; 44.19.3	S	S			650,35	S		10	Gastroenterologia	44.14.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] ESOFAGOGASTRODUODENALE. Non associabile a: 45.14.1, 45.14.2, 45.14.3; 45.16.1; 45.16.2; 44.19.3	H
10	Gastroenterologia	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13). COMPRESA SOMMINISTRAZIONE UREA C13		S	S			20,10	S		10	Gastroenterologia	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13). Compresa somministrazione Urea C13	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
10	Gastroenterologia	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE	NON ASSOCIABILE A: 45.13, 44.14.1	S	S			286,75	S		10	Gastroenterologia	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE Non associabile a 45.13, 44.14.1	H
10	Gastroenterologia	44.22.1	DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELLO STOMACO, DEL PILORO. INCLUSO: EGDS	INCLUSO: egds (45.13)	S	S			185,00	S		10	Gastroenterologia	44.22.1	DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELLO STOMACO, DEL PILORO. Incluso: EGDS (45.13)	
10	Gastroenterologia	44.93.1	POSIZIONAMENTO DI PALLONE INTRAGASTRICO		S	S			1.470,00	S		10	Gastroenterologia	44.93.1	POSIZIONAMENTO DI PALLONE INTRAGASTRICO	H;R
10	Gastroenterologia	44.94.1	RIMOZIONE DI PALLONE INTRAGASTRICO		S	S			63,00	S		10	Gastroenterologia	44.94.1	RIMOZIONE DI PALLONE INTRAGASTRICO	H;R
10	Gastroenterologia	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]	NON ASSOCIABILE A: esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	S	S			73,50	S		10	Gastroenterologia	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	
10	Gastroenterologia	45.13.1	ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE		S	S			978,00	S		10	Gastroenterologia	45.13.1	ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE	
10	Gastroenterologia	45.13.2	ENTEROSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA		S	S			99,65	S		10	Gastroenterologia	45.13.2	ENTEROSCOPIA	
10	Gastroenterologia	45.13.3	ENTEROSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA CON BIOPSIA		S	S			173,20	S		10	Gastroenterologia	45.13.3	ENTEROSCOPIA CON BIOPSIA	
10	Gastroenterologia	45.14.1	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS BRUSHING O WASHING PER PRELIEVO DI CAMPIONE	NON ASSOCIABILE A: esofagogastroduodenoscopia [egds] con biopsia (45.16.1;45.16.2)	S	S			75,85	S		10	Gastroenterologia	45.14.1	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Brushing o washing per prelievo di campione Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1;45.16.2)	
10	Gastroenterologia	45.14.2	BIOPSIA DELL' INTESTINUO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA BRUSHING E/O WASHING PER PRELIEVO DI CAMPIONE	NON ASSOCIABILE A: esofagogastroduodenoscopia [egds] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)	S	S			75,85	S		10	Gastroenterologia	45.14.2	BIOPSIA DELL' INTESTINUO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)	
10	Gastroenterologia	45.14.3	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA	NON ASSOCIABILE A 44.14.1	S	S			106,25	S		10	Gastroenterologia	45.14.3	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA. Non associabile a 44.14.1	
10	Gastroenterologia	45.16.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA	NON ASSOCIABILE A: biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1); biopsia dello stomaco (44.14); biopsia del duodeno (45.14.1)	S	S			139,90	S		10	Gastroenterologia	45.16.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 E 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	
10	Gastroenterologia	45.16.2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA	NON ASSOCIABILE A: biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1); biopsia dello stomaco (44.14); biopsia del duodeno (45.14.1)	S	S			195,85	S		10	Gastroenterologia	45.16.2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	
10	Gastroenterologia	45.19.1	MARCATURA DI LESIONE DEL TUBO DIGERENTE IN CORSO DI EGDS O RETTOSIGMOIDOSCOPIA/COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIB.	PRECISAZIONE: marcatura in corso di egds (45.13) o rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24) o colonscopia totale con endoscopio flessibile (45.23)	S	S			36,75	S		10	Gastroenterologia	45.19.1	MARCATURA DI LESIONE DEL TUBO DIGERENTE IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23)	
10	Gastroenterologia	45.19.2	COLORAZIONI VITALI IN CORSO DI EGDS O RETTOSIGMOIDOSCOPIA/COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIB.		S	S			36,75	S		10	Gastroenterologia	45.19.2	COLORAZIONI VITALI IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23) O ILEOSCOPIA RETROGADA (45.23.1)	
10	Gastroenterologia	45.23	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	ESCLUSO: rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). NON ASSOCIABILE A 45.29.5	S	S			135,85	S		10	Gastroenterologia	45.23	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23). Non associabile a 45.29.5	
10	Gastroenterologia	45.23.1	ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA	NON ASSOCIABILE A: 45.29.5	S	S			159,10	S		10	Gastroenterologia	45.23.1	ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA. Non associabile a 45.29.5	
10	Gastroenterologia	45.23.2	ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA		S	S			262,05	S		10	Gastroenterologia	45.23.2	ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	
10	Gastroenterologia	45.23.3	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA PER SINGOLO SEGMENTO DI COLON	ESCLUSO: i tratti parziali e le biopsie in sede unica	S	S			167,20	S		10	Gastroenterologia	45.23.3	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede unica	
10	Gastroenterologia	45.23.4	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA PER PIÙ SEGMENTI DI COLON	ESCLUSO: i tratti parziali e le biopsie in sede multipla	S	S			223,10	S		10	Gastroenterologia	45.23.4	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per più segmenti di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede multipla	
10	Gastroenterologia	4524N.0	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	PRECISAZIONE: endoscopia del colon discendente . ESCLUSO: proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23) NON ASSOCIABILE A 45.29.5	S	S			53,65	S		10	Gastroenterologia	45.24	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente . Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	
10	Gastroenterologia	45.24.1	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. ENDOSCOPIA DEL COLON DISCENDENTE	ESCLUSO: proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	S	S			139,90	S		10	Gastroenterologia	45.24.1	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Endoscopia del colon discendente. scluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	
10	Gastroenterologia	45.24.2	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. ENDOSCOPIA DEL COLON DISCENDENTE	ESCLUSO: proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	S	S			156,65	S		10	Gastroenterologia	45.24.2	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	
10	Gastroenterologia	45.25	BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE	PRECISAZIONE: brushing o washing per prelievo di campione. ESCLUSO: biopsia in corso di proctorettosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.24) NON ASSOCIABILE A: 45.26.1	S	S			73,55	S		10	Gastroenterologia	45.25	BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24) Non associabile a 45.26.1	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
10	Gastroenterologia	45.25.1	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE	PRECISAZIONE: brushing e/o washing per prelievo di campione. ESCLUSO: biopsia in corso di proctorettosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.24). NON ASSOCIABILE A 45.26.1	S	S			106,25	S		10	Gastroenterologia	45.25.1	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24) Non associab ile a 45.26.1	
10	Gastroenterologia	45.25.2	BIOPSIA SEDE UNICA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA	NON ASSOCIABILE A 45.26.1	S	S			75,85	S		10	Gastroenterologia	45.25.2	BIOPSIA SEDE UNICA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA. Non associabile a 45.26.1	
10	Gastroenterologia	45.25.3	BIOPSIA SEDE MULTIPLA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA	NON ASSOCIABILE A 45.26.1	S	S			106,25	S		10	Gastroenterologia	45.25.3	BIOPSIA SEDE MULTIPLA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA. Non associabile a 45.26.1	
10	Gastroenterologia	45.26.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL COLON	NON ASSOCIABILE A: 45.25, 45.25.1 45.25.2 e 45.25.3. INCLUSO: ecoendoscopia del colon (45.29.5)	S	S			650,35	S		10	Gastroenterologia	45.26.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL COLON Non associabile a 45.25, 45.25.1 45.25.2 e 45.25.3. Incluso: Ecoendoscopia del colon (45.29.5)	H
10	Gastroenterologia	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE		S	S			74,85	S		10	Gastroenterologia	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE, SVUOTAMENTO GASTRICO	
10	Gastroenterologia	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA		S	S			21,20	S		10	Gastroenterologia	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	
10	Gastroenterologia	45.29.3	BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO		S	S			21,20	S		10	Gastroenterologia	45.29.3	BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO	
10	Gastroenterologia	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON	NON ASSOCIABILE A: 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.26.1	S	S			286,75	S		10	Gastroenterologia	45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON. Non associabile a 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.26.1	H
10	Gastroenterologia	45.29.6	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' EPATICA		S	S			21,20	S		10	Gastroenterologia	45.29.6	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' EPATICA	
10	Gastroenterologia	45.29.7	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' PANCREATICA		S	S			21,20	S		10	Gastroenterologia	45.29.7	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' PANCREATICA	
10	Gastroenterologia	45.29.8	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE		S	S			69,15	S		10	Gastroenterologia	45.29.8	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE	
10	Gastroenterologia	45.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS POLIPECTOMIA E/O MUCOSECTOMIA.	ESCLUSO: biopsia del duodeno (45.14.1)	S	S			220,10	S		10	Gastroenterologia	45.30.1	POLIPECTOMIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia del Duodeno (45.14.1)	
10	Gastroenterologia	45.30.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DUODENALE O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA MEDIANTE LASER O ARGON PLASMA.	mediante laser o argon plasma. INCLUSO: egds (45.13). ESCLUSO: biopsia del duodeno (45.14.1)	S	S			293,60	S		10	Gastroenterologia	45.30.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DUODENALE O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS (45.13). Escluso: Biopsia del duodeno (45.14.1)	
10	Gastroenterologia	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO CRASSO		S	S			117,05	S		10	Gastroenterologia	45.42	POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Polipectomia di uno o più polipi	
10	Gastroenterologia	45.42.1	POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE MULTIPLA. POLIPECTOMIA DI UNO O PIÙ POLIPI		S	S			166,45	S		10	Gastroenterologia	45.42.1	POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE MULTIPLA. Polipectomia di uno o più polipi	
10	Gastroenterologia	45.42.2	MUCOSECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA		S	S			452,90	S		10	Gastroenterologia	45.42.2	MUCOSECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA	
10	Gastroenterologia	45.43.1	ASPORTAZ. O DEMOLIZ. LOCALE DI LESIONE O TESSUTO INTESTINO CRASSO (VIA ENDOSCOPICA - MEDIANTE LASER)	PRECISAZIONE: mediante laser o argon plasma. INCLUSO: controllo di emorragia. ESCLUSO: politectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica (45.42); polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede multipla (45.42.1)	S	S			122,65	S		10	Gastroenterologia	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA . Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: Controllo di emorragia. Escluso: Politectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica (45.42); Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede multipla (45.42.1)	
10	Gastroenterologia	46.85.1	DILATAZIONE DELL'INTESTINO	INCLUSO: colonscopia totale con endoscopio flessibile (45.23) e retto-sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	S	S			195,50	S		10	Gastroenterologia	46.85.1	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Incluso: Colonscopia Totale con endoscopio flessibile (45.23) e Retto-sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	
10	Gastroenterologia	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	ESCLUSO: rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24). NON ASSOCIABILE A 48.29.2	S	S			36,10	S		10	Gastroenterologia	48.23	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Escluso: Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24). Non associabile a 48.29.2	
10	Gastroenterologia	48.23.1	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO CON BIOPSIA	ESCLUSO: rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	S	S			127,25	S		10	Gastroenterologia	48.23.1	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO CON BIOPSIA. Escluso: Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	
10	Gastroenterologia	48.24A	BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	NON ASSOCIABILE A: 48.24.1	S	S			73,55	S		10	Gastroenterologia	48.24	BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Non associabile a 48.24.1	
10	Gastroenterologia	48.24.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA	NON ASSOCIABILE A: 48.24	S	S			650,35	S		10	Gastroenterologia	48.24.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA Non associabile a 48.24	
10	Gastroenterologia	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE		S	S			60,50	S		10	Gastroenterologia	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE	
10	Gastroenterologia	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO-SIGMA	NON ASSOCIABILE A: proctorettosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23); ecoendoscopia del colon (45.29.5); biopsia [ecoendoscopica] del retto-sigma (48.24.1)	S	S			286,75	S		10	Gastroenterologia	48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO-SIGMA Non associabile a PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23); Ecoendoscopia del colon (45.29.5); Biopsia [ecoendoscopica] del retto-sigma (48.24.1)	H
10	Gastroenterologia	49.21	ANOSCOPIA		S	S			23,55	S		10	Gastroenterologia	49.21	ANOSCOPIA	
10	Gastroenterologia	52.13	ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA		S	S			286,75	S		10	Gastroenterologia	52.13	ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA	H
10	Gastroenterologia	52.14	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] BILIOPANCREATICA		S	S			650,35	S		10	Gastroenterologia	52.14	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] BILIOPANCREATICA	H
10	Gastroenterologia	88741.0	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	INCLUSO: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.k	S	S			44,95	S		10	Gastroenterologia	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
10	Gastroenterologia	88741.4	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE CON ECO-DOPPLER ADDOME SUPERIORE	INCLUSO: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.k	S	S			44,95	S		10	Gastroenterologia	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
10	Gastroenterologia	88741.2A	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE, CON CONTRASTO	INCLUSO: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. INCLUSO colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.75.1, 88.76.1. 88.76.5. 88.76.6. 88.79.k	S	S			44,95	S		10	Gastroenterologia	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
10	Gastroenterologia	88.74.6A	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			48,50	S		10	Gastroenterologia	88.74.6	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO. Incluso: Colordoppler se necessario	
10	Gastroenterologia	88.74.7	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			39,60	S		10	Gastroenterologia	88.74.7	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO. Incluso: Colordoppler se necessario	
10	Gastroenterologia	88.74.8	ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			26,95	S		10	Gastroenterologia	88.74.8	ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE.Incluso: Colordoppler se necessario	
10	Gastroenterologia	88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI	INCLUSO: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			48,50	S		10	Gastroenterologia	88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	
10	Gastroenterologia	88761.0	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO ANSE INTESTINALI	INCLUSO: colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	S	S			61,20	S		10	Gastroenterologia	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	
10	Gastroenterologia	88761.2	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO CON R.P.M.	INCLUSO: colordoppler se necessario. NON ASSOCIABILE A 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	S	S			61,20	S		10	Gastroenterologia	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	
10	Gastroenterologia	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER.	NON ASSOCIABILE A: 88.74.1, 88.75.1	S	S			61,20	S		10	Gastroenterologia	88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	
10	Gastroenterologia	88.79.F	ECOGRAFIA ENDOANALE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			43,35	S		10	Gastroenterologia	88.79.F	ECOGRAFIA ENDOANALE. Incluso: colordoppler se necessario	
10	Gastroenterologia	88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI	NON ASSOCIABILE A: ecografia dell' addome superiore (88.74.1), ecografia dell'addome inferiore (88.75.1) e ecografia dell'addome completo (88.76.1)	S	S			30,00	S		10	Gastroenterologia	88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE (88.74.1), ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	R
10	Gastroenterologia	8901.23	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		10	Gastroenterologia	89.01.9	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	
10	Gastroenterologia	8901.96	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO PER LE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI		S	S			17,90	S		10	Gastroenterologia	89.01.9	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	
10	Gastroenterologia	8901.52	VISITA GASTROENTEROLOGICA EPATOLOGICA (MALATTIE DEL FEGATO) DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		10	Gastroenterologia	89.01.9	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	
10	Gastroenterologia	8901.116	VISITA GASTROENTEROLOGICA PER CELIACHIA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		10	Gastroenterologia	89.01.9	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	
10	Gastroenterologia	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA		S	S			69,60	S		10	Gastroenterologia	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	
10	Gastroenterologia	89321.0	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 ORE		S	S			96,40	S		10	Gastroenterologia	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	
10	Gastroenterologia	897.21	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA		S	S			26,00	S		10	Gastroenterologia	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	
10	Gastroenterologia	897.49	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA EPATOLOGICA (MALATTIE DEL FEGATO)		S	S			26,00	S		10	Gastroenterologia	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	
10	Gastroenterologia	897.86	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA PER CELIACHIA		S	S			26,00	S		10	Gastroenterologia	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	
10	Gastroenterologia	897.74	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA PER LE MALATTIE INFIAMMATORIE CRONICHE INTESTINALI		S	S			26,00	S		10	Gastroenterologia	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	
10	Gastroenterologia	92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO	NON ASSOCIABILE A: 92.04.6	S	S			54,50	S		10	Gastroenterologia	92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.6	
10	Gastroenterologia	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO		S	S			105,55	S		10	Gastroenterologia	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO	
10	Gastroenterologia	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE		S	S			116,20	S		10	Gastroenterologia	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	
10	Gastroenterologia	92.04.6	SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA	NON ASSOCIABILE A 92.04.2	S	S			102,40	S		10	Gastroenterologia	92.04.6	SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA. Non associabile a 92.04.2	
10	Gastroenterologia	92.04.7	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA		S	S			73,00	S		10	Gastroenterologia	92.04.7	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	
10	Gastroenterologia	96.61.1	NUTRIZIONE ENTERALE ARTIFICIALE DOMICILIARE MEDIANTE SONDA		S	S			7,75		S	10	Gastroenterologia	96.61.1	NUTRIZIONE ENTERALE ARTIFICIALE DOMICILIARE MEDIANTE SONDA	I
10	Gastroenterologia	98.0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL TUBO DIGERENTE, SENZA INCISIONE		S	S			59,00	S		10	Gastroenterologia	98.0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL TUBO DIGERENTE, SENZA INCISIONE	
10	Gastroenterologia	99.29.A	SEDAZIONE COSCIENTE. IN CORSO DI BIOPSIE E IN CORSO DI ENDOSCOPIE E TRATTAMENTI RADIOTERAPICI, COMPRESE LE PRESTAZIONI DI BRACHITERAPIA E DI IRRADIAZIONE CORPOREA O MIDOLLARE TOTALE (TBI/TMI)		S	S			19,00	S		10	Gastroenterologia	99.29.A	SEDAZIONE COSCIENTE. In corso di biopsie e in corso di endoscopie	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
10	Gastroenterologia	99.93.6	MEDICAZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA		S	S			4,50		S	10	Gastroenterologia	99.93.6	MEDICAZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA	I
10	Gastroenterologia	99.93.7	RIPARAZIONE E/O DISOSTRUZIONE DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA	PRECISAZIONI: Sostituzione di parti lesionate con appositi kit di riparazione. Disostruzione con somministrazione di acqua e/o aria con siringa di grosso calibro o con farmaci proteolitici.	S	S			8,95		S	10	Gastroenterologia	99.93.7	RIPARAZIONE E/O DISOSTRUZIONE DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA	I
11	Laboratorio	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13). COMPRESA SOMMINISTRAZIONE UREA C13		S	S			20,10	S		11	Laboratorio	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13). Compresa somministrazione Urea C13	
11	Laboratorio	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]		S	S			15,50	S		11	Laboratorio	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	H;R
11	Laboratorio	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA - EMOGASANALISI DI SANGUE CAPILLARE O ARTERIOSO	INCLUSO determinazione di ph ematico, carbossiemoglobina e metaemoglobina	S	S			4,20	S		11	Laboratorio	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina	
11	Laboratorio	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO		S	S			7,10	S		11	Laboratorio	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	
11	Laboratorio	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			11,70	S		11	Laboratorio	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90.01.5	ACIDI BILIARI		S	S			6,10	S		11	Laboratorio	90.01.5	ACIDI BILIARI	
11	Laboratorio	90.01.6	3 METIL ISTIDINA		S	S			8,00	S		11	Laboratorio	90.01.6	3 METIL ISTIDINA	
11	Laboratorio	90021N.0	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [DU] (HPLC-CROMATOGRAFIA LIQUIDA)		S	S			14,10	S		11	Laboratorio	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO	
11	Laboratorio	90021N.1	ACIDO VANILMANDELICO [DU] (HPLC-CROMATOGRAFIA LIQUIDA)		S	S			14,10	S		11	Laboratorio	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO	
11	Laboratorio	90021N.2	ACIDO OMOVANILLICO [DU] (HPLC-CROMATOGRAFIA LIQUIDA)		S	S			14,10	S		11	Laboratorio	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO	
11	Laboratorio	90023.0	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)		S	S			11,15	S		11	Laboratorio	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	
11	Laboratorio	90.02.4	ACIDO IPPURICO		S	S			5,80		S	11	Laboratorio	90.02.4	ACIDO IPPURICO	I
11	Laboratorio	90.02.5	ACIDO LATTICO		S	S			6,00	S		11	Laboratorio	90.02.5	ACIDO LATTICO	
11	Laboratorio	90.03.2	ACIDO PIRUVICO		S	S			1,05	S		11	Laboratorio	90.03.2	ACIDO PIRUVICO	
11	Laboratorio	90036.1	ADRENALINA - NORADRENALINA [S]		S	S			19,55	S		11	Laboratorio	90.03.6	ADRENALINA - NORADRENALINA	
11	Laboratorio	90036.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]		S	S			19,55	S		11	Laboratorio	90.03.6	ADRENALINA - NORADRENALINA	
11	Laboratorio	90.03.7	ACIDO FITANICO. DOSAGGIO		S	S			17,70	S		11	Laboratorio	90.03.7	ACIDO FITANICO. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.03.8	ACIDO GUANIDINO ACETICO. DOSAGGIO		S	S			17,10	S		11	Laboratorio	90.03.8	ACIDO GUANIDINO ACETICO. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.03.9	ACIDO PIPECOLICO. DOSAGGIO		S	S			18,85	S		11	Laboratorio	90.03.9	ACIDO PIPECOLICO. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.03.A	ACIDO PRISTANICO. DOSAGGIO		S	S			17,70	S		11	Laboratorio	90.03.A	ACIDO PRISTANICO. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.03.B	ACIDO SIALICO LIBERO. DOSAGGIO		S	S			13,05	S		11	Laboratorio	90.03.B	ACIDO SIALICO LIBERO. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.03.C	ACIDO SIALICO TOTALE. DOSAGGIO		S	S			13,05	S		11	Laboratorio	90.03.C	ACIDO SIALICO TOTALE. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.03.D	S-ADENOSILMETIONINA. DOSAGGIO		S	S			13,05	S		11	Laboratorio	90.03.D	S-ADENOSILMETIONINA. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.03.E	S-ADENOSILOMOCISTEINA. DOSAGGIO		S	S			13,05	S		11	Laboratorio	90.03.E	S-ADENOSILOMOCISTEINA. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.04.1	ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)		S	S			10,80	S		11	Laboratorio	90.04.1	ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)	
11	Laboratorio	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA		S	S			6,05	S		11	Laboratorio	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	
11	Laboratorio	90045.0	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S]		S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
11	Laboratorio	90045.1	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [U]		S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
11	Laboratorio	90051.2	ALBUMINA [DU]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.05.1	ALBUMINA	
11	Laboratorio	90051.0	ALBUMINA [S]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.05.1	ALBUMINA	
11	Laboratorio	90051.1	ALBUMINA [U]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.05.1	ALBUMINA	
11	Laboratorio	90.05.2	ALDOLASI [S]		S	S			0,90	S		11	Laboratorio	90.05.2	ALDOLASI	
11	Laboratorio	90053.2	ALDOSTERONE [S]	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			14,60	S		11	Laboratorio	90.05.3	ALDOSTERONE. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90053.1	ALDOSTERONE [U]	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			14,60	S		11	Laboratorio	90.05.3	ALDOSTERONE. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90054N.0	ALFA 1 ANTITRIPSINA		S	S			3,40	S		11	Laboratorio	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA	
11	Laboratorio	90055.2	ALFA 1 FETOPROTEINA [ALB]		S	S			7,40	S		11	Laboratorio	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA	
11	Laboratorio	90055.1	ALFA 1 FETOPROTEINA [LA]		S	S			7,40	S		11	Laboratorio	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA	
11	Laboratorio	90055.0	ALFA 1 FETOPROTEINA [S]		S	S			7,40	S		11	Laboratorio	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA	
11	Laboratorio	90061N.0	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA		S	S			5,30	S		11	Laboratorio	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	
11	Laboratorio	90062.0	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S]		S	S			7,15	S		11	Laboratorio	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA	
11	Laboratorio	90062.1	ALFA 1 MICROGLOBULINA [U]		S	S			7,15	S		11	Laboratorio	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA	
11	Laboratorio	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA		S	S			5,30	S		11	Laboratorio	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	
11	Laboratorio	90064.0	ALFA AMILASI [S]		S	S			1,25	S		11	Laboratorio	90.06.4	ALFA AMILASI TOTALE	
11	Laboratorio	90064.1	ALFA AMILASI [U]		S	S			1,25	S		11	Laboratorio	90.06.4	ALFA AMILASI TOTALE	
11	Laboratorio	90065N.0	ALFA AMILASI ISOENZIMI (FRAZIONE PANCREATICA)		S	S			3,65	S		11	Laboratorio	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	
11	Laboratorio	90071.0	ALLUMINIO [S]		S	S			8,00	S		11	Laboratorio	90.07.1	ALLUMINIO	
11	Laboratorio	90071.1	ALLUMINIO [U]		S	S			8,00	S		11	Laboratorio	90.07.1	ALLUMINIO	
11	Laboratorio	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO		S	S			5,85	S		11	Laboratorio	90.07.2	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	
11	Laboratorio	90072.3	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [P]		S	S			5,85	S		11	Laboratorio	90.07.2	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	
11	Laboratorio	90072.0	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S]		S	S			5,85	S		11	Laboratorio	90.07.2	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	
11	Laboratorio	90072.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [SG]		S	S			5,85	S		11	Laboratorio	90.07.2	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	
11	Laboratorio	90072.1	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [U]		S	S			5,85	S		11	Laboratorio	90.07.2	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	
11	Laboratorio	90073.3	AMINOACIDI TOTALI [P]		S	S			12,00	S		11	Laboratorio	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO	
11	Laboratorio	90073.0	AMINOACIDI TOTALI [S]		S	S			12,00	S		11	Laboratorio	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO	
11	Laboratorio	90073.2	AMINOACIDI TOTALI [SG]		S	S			12,00	S		11	Laboratorio	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO	
11	Laboratorio	90073.1	AMINOACIDI TOTALI [U]		S	S			12,00	S		11	Laboratorio	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90073N.0	AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO		S	S			12,00	S		11	Laboratorio	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO	
11	Laboratorio	90075N.0	AMMONIO		S	S			6,00	S		11	Laboratorio	90.07.5	AMMONIO	
11	Laboratorio	90081N.0	ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE		S	S			12,60	S		11	Laboratorio	90.08.1	ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE	
11	Laboratorio	90.08.2	ANGIOTENSINA II		S	S			15,25	S		11	Laboratorio	90.08.2	ANGIOTENSINA II	
11	Laboratorio	90084N.0	APOLIPOPROTEINA -A1		S	S			3,25	S		11	Laboratorio	90.08.4	APOLIPOPROTEINA -A1	
11	Laboratorio	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B		S	S			3,35	S		11	Laboratorio	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	
11	Laboratorio	90.08.6	PROTEINE SPECIFICHE ALTRE		S	S			4,70		S	11	Laboratorio	90.08.6	PROTEINE SPECIFICHE ALTRE	I
11	Laboratorio	90.09.1	APTOGLOBINA		S	S			5,10	S		11	Laboratorio	90.09.1	APTOGLOBINA	
11	Laboratorio	90092N.0	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)		S	S			1,05	S		11	Laboratorio	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
11	Laboratorio	90101.0	BETA2 MICROGLOBULINA [S]		S	S			4,35	S		11	Laboratorio	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA	
11	Laboratorio	90101.1	BETA2 MICROGLOBULINA [U]		S	S			4,35	S		11	Laboratorio	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA	
11	Laboratorio	90.10.2	BICARBONATI (IDROGENOCARBONATO)		S	S			0,95	S		11	Laboratorio	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	
11	Laboratorio	90105N.0	BILIRUBINA REFLEX	PRECISAZIONE: (cut-off >1 mg/dl salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. INCLUSO: bilirubina diretta ed indiretta. NON ASSOCIABILE A 90.10.07	S	S			1,05	S		11	Laboratorio	90.10.5	BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta. Non associabile a 90.10.07	
11	Laboratorio	90.10.6	DOSAGGIO BIOTINIDASI. DOSAGGIO		S	S			2,00	S		11	Laboratorio	90.10.6	DOSAGGIO BIOTINIDASI. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.10.7	BILIRUBINA DIRETTA. NON ASSOCIABILE A 90.10.5	NON ASSOCIABILE A 90.10.5	S	S			1,15	S		11	Laboratorio	90.10.7	BILIRUBINA DIRETTA. Non associabile a 90.10.5	
11	Laboratorio	90.11.1	C PEPTIDE		S	S			2,60	S		11	Laboratorio	90.11.1	C PEPTIDE	
11	Laboratorio	90.11.2	C PEPTIDE. DOSAGGIO BASALE E DOPO STIMOLO		S	S			21,50	S		11	Laboratorio	90.11.2	C PEPTIDE. DOSAGGIO BASALE E DOPO STIMOLO	
11	Laboratorio	90113.1	CADMIO [DU]		S	S			8,20		S	11	Laboratorio	90.11.3	CADMIO	I
11	Laboratorio	90114.2	CALCIO TOTALE [DU]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.11.4	CALCIO TOTALE	
11	Laboratorio	90114.0	CALCIO TOTALE [S]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.11.4	CALCIO TOTALE	
11	Laboratorio	90114.1	CALCIO TOTALE [U]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.11.4	CALCIO TOTALE	
11	Laboratorio	90.11.5	CALCITONINA		S	S			12,35	S		11	Laboratorio	90.11.5	CALCITONINA	
11	Laboratorio	90.11.6	CALCIO IONIZZATO (CALCOLO INDIRETTO).	PRECISAZIONE: erogabile solo in associazione ai codici calcio totale (90.11.4) e proteine totali (90.38.5)	S	S			1,15	S		11	Laboratorio	90.11.6	CALCIO IONIZZATO (calcolo indiretto). Erogabile solo in associazione ai codici CALCIO TOTALE (90.11.4) e PROTEINE TOTALI (90.38.5)	
11	Laboratorio	90.11.7	CALCIO IONIZZATO DETERMINAZIONE DIRETTA		S	S			4,20	S		11	Laboratorio	90.11.7	CALCIO IONIZZATO determinazione diretta	
11	Laboratorio	90121N.0	CALCOLI E CONCREZIONI		S	S			6,35	S		11	Laboratorio	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI	
11	Laboratorio	90.12.5	CERULOPLASMINA		S	S			4,00	S		11	Laboratorio	90.12.5	CERULOPLASMINA	
11	Laboratorio	90.33.A	CALPROTECTINA FECALE		S	S			15,95	S		11	Laboratorio	90.12.A	CALPROTECTINA FECALE	
11	Laboratorio	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [FECI]		S	S			5,75	S		11	Laboratorio	90.13.1	CHIMOTRIPSINA	
11	Laboratorio	90133.2	CLORURO [DU]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.13.3	CLORURO	
11	Laboratorio	90133.0	CLORURO [S]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.13.3	CLORURO	
11	Laboratorio	90133.1	CLORURO [U]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.13.3	CLORURO	
11	Laboratorio	90135N.0	COBALAMINA (VIT. B12)		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.13.5	COBALAMMINA (VIT. B12)	
11	Laboratorio	90.13.A	CISTATINA C.	NON ASSOCIABILE A creatinina (90.16.3) e creatinina clearance (90.16.4)	S	S			3,95	S		11	Laboratorio	90.13.A	CISTATINA C. Non associabile a Creatinina 90.16.3 e Creatinina clearance 90.16.4	
11	Laboratorio	90.13.B	COLESTEROLO LDL. DETERMINAZIONE INDIRETTA	PRECISAZIONE: erogabile solo in associazione a colesterolo hdl (90.14.1), colesterolo totale (90.14.3) e trigliceridi (90.43.2)	S	S			1,75	S		11	Laboratorio	90.13.B	COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Erogabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1), Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2)	
11	Laboratorio	90.13.C	COLESTEROLO LDL. DETERMINAZIONE DIRETTA		S	S			1,75	S		11	Laboratorio	90.13.C	COLESTEROLO LDL. Determinazione diretta	
11	Laboratorio	90.14.1	COLESTEROLO HDL		S	S			1,80	S		11	Laboratorio	90.14.1	COLESTEROLO HDL	
11	Laboratorio	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE		S	S			1,20	S		11	Laboratorio	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
11	Laboratorio	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)		S	S			1,40		S	11	Laboratorio	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	I
11	Laboratorio	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH)	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			10,85	S		11	Laboratorio	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90153.0	CORTISOLO [S]	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			10,35	S		11	Laboratorio	90.15.3	CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90153.1	CORTISOLO [U]	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			10,35	S		11	Laboratorio	90.15.3	CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90153.3	CORTISOLO SALIVA	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			10,35	S		11	Laboratorio	90.15.3	CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK O CK)		S	S			1,75	S		11	Laboratorio	90.15.4	CREATINA CHINASI (CPK o CK)	
11	Laboratorio	90.15.6	CORTICOSTEROIDI : ALTRI		S	S			12,60		S	11	Laboratorio	90.15.6	CORTICOSTEROIDI : ALTRI	I
11	Laboratorio	90163.4	CREATINA	NON ASSOCIABILE A 90.16.4	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
11	Laboratorio	90163.5	CREATINA [U]	NON ASSOCIABILE A 90.16.4	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
11	Laboratorio	90163.2	CREATININA [DU]	NON ASSOCIABILE A 90.16.4	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
11	Laboratorio	90163.3	CREATININA [LA]	NON ASSOCIABILE A 90.16.4	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
11	Laboratorio	90163.0	CREATININA [S]	NON ASSOCIABILE A 90.16.4	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
11	Laboratorio	90163.1	CREATININA [U]	NON ASSOCIABILE A 90.16.4	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
11	Laboratorio	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	NON ASSOCIABILE A creatinina (90.16.3)	S	S			1,90	S		11	Laboratorio	90.16.4	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)	
11	Laboratorio	90.16.5	CROMO		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.16.5	CROMO	
11	Laboratorio	90.04.6	CROMOGRANINA A		S	S			24,85	S		11	Laboratorio	90.16.6	CROMOGRANINA A	
11	Laboratorio	90.16.6	CK-MB DOSAGGIO DI MASSA (DOS. IN CHEMILUMINESCENZA)		S	S			7,60		S	11	Laboratorio	90.16.6A	CK-MB Dosaggio di massa (Dos. in chemiluminescenza)	I
11	Laboratorio	90.16.8	DECARBOSSIPROTROMBINA		S	S			15,00	S		11	Laboratorio	90.16.8	DECARBOSSIPROTROMBINA	
11	Laboratorio	90.16.9	CREATINA. DOSAGGIO		S	S			65,20	S		11	Laboratorio	90.16.9	CREATINA. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)		S	S			13,60	S		11	Laboratorio	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	
11	Laboratorio	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE		S	S			13,00	S		11	Laboratorio	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	
11	Laboratorio	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)		S	S			21,90	S		11	Laboratorio	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	
11	Laboratorio	90.17.6	HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A		S	S			23,80	S		11	Laboratorio	90.17.6	HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.17.8	TRI TEST: ALFAFETOPROTEINA (AFP), HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, ESTRIOLO (E3).	PRECISAZIONE: determinazioni di rischio prenatale per anomalie cromosomiche e difetti del tubo neurale	S	S			21,75	S		11	Laboratorio	90.17.8	TRI TEST: ALFAFETOPROTEINA (AFP), HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, ESTRIOLO (E3). DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E DIFETTI DEL TUBO NEURALE	
11	Laboratorio	9017B.25	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - ABACAVIR		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.23	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - AMIODARONE		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.10	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - AMITRIPTILINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.26	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - AMPRENAVIR		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.14	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - BUTALBITAL		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.2	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CARBAMAZEPINA-EPOSSIDO		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.44	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CICLOFOSFAMIDE		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.18	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CITALOPRAM		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.5	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CLOBAZAM		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.3	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CLONAZEPAM		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.11	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - CLOZAPINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.27	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - DELAVIRDINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.12	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - DIAZEPAM		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.28	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - DIDANOSINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.29	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - EFAVIRENZ		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.24	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - FLECAINIDE		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.16	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - FLUOXETINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.6	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - GABAPENTIN		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.30	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - INDINAVIR		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.47	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - IRINOTECANO		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.32	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LAMIVUDINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.1	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LAMOTRIGINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.8	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LEVETIRACETAM		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.49	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LEVODOPA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.31	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - LOPINAVIR		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.46	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - METOTRESSATO		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.43	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - MIDAZOLAM		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.19	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - MIRTAZAPINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.22	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - MITOTANE		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.33	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - NELFINAVIR		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.39	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - NEVIRAPINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.4	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - NITRAZEPAM		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.15	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - OLANZAPINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.7	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - OXCARBAZEPINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.17	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - PAROXETINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.21	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - QUETIAPINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.34	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - RITONAVIR		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.35	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - SAQUINAVIR		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.48	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - SN-38 GLUCORONATO		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	9017B.36	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - STAVUDINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.40	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - TEGAFUR		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.42	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - TIOPENTALE		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.13	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - TRAZODONE		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.20	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - VENLAFAXINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.9	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - VIGABATRIN		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.41	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - WARFARIN		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.37	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - ZALCITABINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017B.38	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI - ZIDOVUDINA		S	S			10,45	S		11	Laboratorio	90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
11	Laboratorio	9017C.15	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIARITMICI CHINIDINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.14	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIARITMICI PROCAINAMIDE		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.8	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI ACIDO VALPROICO		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.9	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI BARBITURICI		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.7	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI CARBAMAZEPINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.6	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI ETOSUCCIMIDE		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.10	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI FENITOINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.13	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI LIDOCAINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.11	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIEPILETTICI PRIMIDONE		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.12	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIIARITMICI DISOPIRAMIDE		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.4	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIINFIAMMATORI PARACETAMOLO		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.5	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIINFIAMMATORI SALICILATI		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.32	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIASMATICI TEOFILLINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.1	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIBIOTICI AMINOGLICOSIDI		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.2	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIBIOTICI VANCOMICINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.3	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIINFIAMMATORI ACETAMINOFENE		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.33	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- ANTIMICOTICI VORICONAZOLO		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.30	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- DIGITALICI DIGITOSSINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.29	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- DIGITALICI DIGOSSINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.35	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- DOPAMINA [P] (ESCLUSO PAZIENTI PARKISON)		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.34	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- DOPAMINA[U] (ESCLUSO PAZIENTI PARKISON)		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	9017C.36	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- FARMACO ANALOGO DELLA DOPAMINA (PAZIENTI PARKISON)	Da utilizzare per pazienti con Parkinson ed indicare nel campo note il farmaco	S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.20	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- IMMUNOSOPPRESSORI ACIDO MICOFENOLICO		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.16	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- IMMUNOSOPPRESSORI CICLOSPORINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.18	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- IMMUNOSOPPRESSORI EVEROLIMUS		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.19	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- IMMUNOSOPPRESSORI SIROLIMUS		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.17	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- IMMUNOSOPPRESSORI TACROLIMUS		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.31	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- IMMUNOSTIMOLANTI INTERFERONE		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.26	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI AMITRIPTILINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.22	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI BENZODIAZEPINE		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.21	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI DESIPRAMINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.23	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI DOXEPINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.24	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI IMIPRAMINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.28	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI LITIO		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.27	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI NORTRIPTLINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	9017C.25	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE- PSICOLETTICI/ANTIDEPRESSIVI TIMIPRAMINA		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
11	Laboratorio	90.17.D	ELASTASI 1 PANCREATICA		S	S			12,45	S		11	Laboratorio	90.17.D	ELASTASI 1 PANCREATICA	
11	Laboratorio	90.17.E	ENZIMA DI CONVERSIONE DELL'ANGIOTENSINA (ACE)		S	S			17,45	S		11	Laboratorio	90.17.E	ENZIMA DI CONVERSIONE DELL'ANGIOTENSINA (ACE)	
11	Laboratorio	90.17.F	7-DEIDROCOLESTEROLO. DOSAGGIO		S	S			102,70	S		11	Laboratorio	90.17.F	7-DEIDROCOLESTEROLO. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.17.G	ORMONE ANTI-MULLERIANO (AMH). DOSAGGIO		S	S			28,00	S		11	Laboratorio	90.17.G	ORMONE ANTI-MULLERIANO (AMH). DOSAGGIO	
11	Laboratorio	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)		S	S			16,60	S		11	Laboratorio	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	
11	Laboratorio	90.18.5	ERITROPOIETINA		S	S			15,60	S		11	Laboratorio	90.18.5	ERITROPOIETINA	
11	Laboratorio	90192.1	ESTRADIOLO (E2) [S]		S	S			7,50	S		11	Laboratorio	90.19.2	ESTRADIOLO (E2)	
11	Laboratorio	90192.2	ESTRADIOLO (E2) [U]		S	S			7,50	S		11	Laboratorio	90.19.2	ESTRADIOLO (E2)	
11	Laboratorio	90.19.C	ETANOLO:TEST DI CONFERMA CROMATOGRAFICO U/S/ALTRO MATERIALE BIOLOGICO		S	S			29,90		S	11	Laboratorio	90.19.C	ETANOLO:TEST DI CONFERMA CROMATOGRAFICO U/S/altro materiale biologico	I
11	Laboratorio	90.20.1	ETANOLO		S	S			4,40	S		11	Laboratorio	90.20.1	ETANOLO	
11	Laboratorio	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE (ANP)		S	S			11,90	S		11	Laboratorio	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE (ANP)	
11	Laboratorio	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO		S	S			3,45	S		11	Laboratorio	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	
11	Laboratorio	90223.1	FERRITINA [(SG)ER]		S	S			4,95	S		11	Laboratorio	90.22.3	FERRITINA	
11	Laboratorio	90223.0	FERRITINA [P]		S	S			4,95	S		11	Laboratorio	90.22.3	FERRITINA	
11	Laboratorio	90223.2	FERRITINA [SIERO]		S	S			4,95	S		11	Laboratorio	90.22.3	FERRITINA	
11	Laboratorio	90225N.1	FERRO [DU]		S	S			1,15	S		11	Laboratorio	90.22.5	FERRO	
11	Laboratorio	90.22.5	FERRO [S]		S	S			1,15	S		11	Laboratorio	90.22.5	FERRO	
11	Laboratorio	90225.1	FERRO [U]		S	S			1,15	S		11	Laboratorio	90.22.5	FERRO	
11	Laboratorio	90232.1	FOLATO [(SG)ER]		S	S			5,15	S		11	Laboratorio	90.23.2	FOLATO	
11	Laboratorio	90232.0	FOLATO [S]		S	S			5,15	S		11	Laboratorio	90.23.2	FOLATO	
11	Laboratorio	90233.0	FOLLITROPINA (FSH) [S]	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			6,20	S		11	Laboratorio	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90233.1	FOLLITROPINA (FSH) [U]	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			6,20	S		11	Laboratorio	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90.23.4	FOSFATASI ACIDA		S	S			2,00	S		11	Laboratorio	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	
11	Laboratorio	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA		S	S			1,05	S		11	Laboratorio	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
11	Laboratorio	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO		S	S			12,95	S		11	Laboratorio	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)		S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
11	Laboratorio	90243.2	FOSFATO INORGANICO [DU]		S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
11	Laboratorio	90243.0	FOSFATO INORGANICO [S]		S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
11	Laboratorio	90243.1	FOSFATO INORGANICO [U]		S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
11	Laboratorio	90255.0	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S]		S	S			1,15	S		11	Laboratorio	90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)	
11	Laboratorio	90255.1	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [U]		S	S			1,15	S		11	Laboratorio	90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)	
11	Laboratorio	90.25.6	GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASI (GALT)		S	S			11,15	S		11	Laboratorio	90.25.6	GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASI (GALT)	MR;R
11	Laboratorio	90.25.7	GLOBULINA DA TRASPORTO ORMONI SESSUALI (SHBG)		S	S			3,15	S		11	Laboratorio	90.25.7	GLOBULINA DA TRASPORTO ORMONI SESSUALI (SHBG)	
11	Laboratorio	90.25.8	GALATTOSIO-1-FOSFATO. DOSAGGIO		S	S			9,70	S		11	Laboratorio	90.25.8	GALATTOSIO-1-FOSFATO. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	90.26.1	GASTRINA		S	S			14,10	S		11	Laboratorio	90.26.1	GASTRINA	
11	Laboratorio	90263N.0	GLUCAGONE		S	S			9,70	S		11	Laboratorio	90.26.3	GLUCAGONE	
11	Laboratorio	90.26.5	GLUCOSIO DOSAGGIO SERIALE DOPO CARICO (DA 2 A 4 DETERMINAZIONI), E DETERMINAZIONE DEL GLUCOSIO BASALE	INCLUSO determinazione del glucosio basale 90.27.1	S	S			3,80	S		11	Laboratorio	90.26.5	GLUCOSIO DOSAGGIO SERIALE DOPO CARICO (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1	
11	Laboratorio	90271.3	GLUCOSIO [DU]	NON ASSOCIABILE A osmolalitá (90.34.8), glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalitá (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	
11	Laboratorio	90271.4	GLUCOSIO [LA]	NON ASSOCIABILE A osmolalitá (90.34.8), glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalitá (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	
11	Laboratorio	90271.1	GLUCOSIO [P]	NON ASSOCIABILE A osmolalitá (90.34.8), glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalitá (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	
11	Laboratorio	90271.0	GLUCOSIO [S]	NON ASSOCIABILE A osmolalitá (90.34.8), glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalitá (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	
11	Laboratorio	90271.2	GLUCOSIO [U]	NON ASSOCIABILE A osmolalitá (90.34.8), glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalitá (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	
11	Laboratorio	90271.5	GLUCOSIO PROFILO 3 DETERMINAZIONI	NON ASSOCIABILE A osmolalitá (90.34.8), glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	S	S			1,00	S		11	Laboratorio	90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalitá (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	
11	Laboratorio	90272N.0	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH)		S	S			5,40	S		11	Laboratorio	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH)	
11	Laboratorio	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (TEST DI GRAVIDANZA) [U]		S	S			2,05	S		11	Laboratorio	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza)	
11	Laboratorio	90274.0	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITA' BETA FRAZIONE LIBERA) [S]		S	S			10,50	S		11	Laboratorio	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunitá beta, frazione libera)	
11	Laboratorio	90274.1	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITA' BETA FRAZIONE LIBERA) [U]		S	S			10,50	S		11	Laboratorio	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunitá beta, frazione libera)	
11	Laboratorio	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITA' BETA, MOLECOLA INTERA)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunitá beta, molecola intera)	
11	Laboratorio	90.27.6A	IODURIA		S	S			2,35	S		11	Laboratorio	90.27.6	IODURIA	
11	Laboratorio	90.27.6	PROTEINA A ASSOCIATA ALLA GRAVIDANZA (PAPP-A)		S	S			12,00		S	11	Laboratorio	90.27.6A	Proteina A associata alla gravidanza (PAPP-A)	I
11	Laboratorio	90.28.1	HB - EMOGLOBINA GLICATA		S	S			4,70	S		11	Laboratorio	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	
11	Laboratorio	90284.1	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA (BENCE JONES) [U]		S	S			10,65	S		11	Laboratorio	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA	
11	Laboratorio	90284.0	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S]		S	S			10,65	S		11	Laboratorio	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA	
11	Laboratorio	90.28.5	INSULINA (CURVA DA CARICO O DOPO TEST FARMACOLOGICI, MAX. 5)		S	S			26,95	S		11	Laboratorio	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	
11	Laboratorio	90.28.7	IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE		S	S			19,75	S		11	Laboratorio	90.28.7	IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE	
11	Laboratorio	90.28.C	INIBINA B		S	S			16,85	S		11	Laboratorio	90.28.C	INIBINA B	
11	Laboratorio	90.29.1	INSULINA [S]		S	S			5,95	S		11	Laboratorio	90.29.1	INSULINA	
11	Laboratorio	90292.1	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [F]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	
11	Laboratorio	90292.0	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S]		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	
11	Laboratorio	90292.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	
11	Laboratorio	90.29.7	LEPTINA		S	S			30,00		S	11	Laboratorio	90.29.7	LEPTINA	I
11	Laboratorio	90.30.2	LIPASI [S]		S	S			2,60	S		11	Laboratorio	90.30.2	LIPASI PANCREATICA	
11	Laboratorio	90.30.3	LIPOPROTEINA (A)		S	S			4,85	S		11	Laboratorio	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	
11	Laboratorio	90304.0	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO		S	S			5,25	S		11	Laboratorio	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	
11	Laboratorio	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	PRECISAZIONE: cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi. per ciascuna determinazione	S	S			2,00	S		11	Laboratorio	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (CROMATOGRAFIA)		S	S			10,00	S		11	Laboratorio	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	
11	Laboratorio	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA		S	S			15,00	S		11	Laboratorio	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	
11	Laboratorio	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS		S	S			1,05	S		11	Laboratorio	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.31.6	LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO	PRECISAZIONE: esame macroscopico (volume, ph, aspetto, viscosita', fluidificazione) e microscopico della componente nemaspermica (numero, motilita', morfologia previa colorazione specifica) e della componente cellulare non nemaspermica	S	S			20,15	S		11	Laboratorio	90.31.6	LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] ESAME MACROSCOPICO (volume, pH, aspetto, viscositá, fluidificazione) E MICROSCOPICO della componente nemaspermica (numero, motilitá, morfologia previa colorazione specifica) e della componente cellulare non nemaspermica	
11	Laboratorio	90.31.7	LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] TEST DI VITALITA' PREVIA COLORAZIONE CON EOSINA		S	S			20,15	S		11	Laboratorio	90.31.7	LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] TEST DI VITALITA' previa colorazione con eosina	
11	Laboratorio	90.31.8	LIQUIDO SEMINALE PROFILO BIOCHIMICO	PRECISAZIONE: fruttosio, carnitina, fosfatasi prostatica o zinco o acido citrico, alfa glucosidasi o maltasi. per ciascuna determinazione ed al massimo 4	S	S			3,70	S		11	Laboratorio	90.31.8	LIQUIDO SEMINALE PROFILO BIOCHIMICO (Fruttosio, Carnitina, Fosfatasi prostatica o Zinco o Acido citrico, Alfa Glucosidasi o Maltasi). Per ciascuna determinazione (Sono prescrivibili al massimo 4 determinazioni)	
11	Laboratorio	90.31.9	BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE		S	S			10,00	S		11	Laboratorio	90.31.9	BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE	
11	Laboratorio	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO		S	S			9,05	S		11	Laboratorio	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	
11	Laboratorio	90.32.2	LITIO		S	S			9,90	S		11	Laboratorio	90.32.2	LITIO	
11	Laboratorio	90323.0	LUTEOTROPINA (LH) [S]		S	S			7,20		S	11	Laboratorio	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	I
11	Laboratorio	90324.2	FOLLITROPINA (FSH)	PRECISAZIONE: dosaggi seriati dopo gnrh o altro stimolo (da 3 a 6). per ciascuna curva. NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			23,25	S		11	Laboratorio	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (da 3 a 6). Per ciascuna curva. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90324.1	LUTEOTROPINA (LH)	PRECISAZIONE: dosaggi seriati dopo gnrh o altro stimolo (da 3 a 6). per ciascuna curva. NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			23,25	S		11	Laboratorio	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (da 3 a 6). Per ciascuna curva. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90325.3	MAGNESIO TOTALE [(SG)ER]		S	S			1,65	S		11	Laboratorio	90.32.5	MAGNESIO TOTALE	
11	Laboratorio	90325.2	MAGNESIO TOTALE [DU]		S	S			1,65	S		11	Laboratorio	90.32.5	MAGNESIO TOTALE	
11	Laboratorio	90325.0	MAGNESIO TOTALE [S]		S	S			1,65	S		11	Laboratorio	90.32.5	MAGNESIO TOTALE	
11	Laboratorio	90325.1	MAGNESIO TOTALE [U]		S	S			1,65	S		11	Laboratorio	90.32.5	MAGNESIO TOTALE	
11	Laboratorio	90.32.6	LISOZIMA/S		S	S			2,35	S		11	Laboratorio	90.32.6	LISOZIMA/S	
11	Laboratorio	90334N.1	MICROALBUMINURIA [DU]		S	S			3,40	S		11	Laboratorio	90.33.4	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	
11	Laboratorio	90334N.2	RAC: MICROALBUMINURIA/CREATININURIA		S	S			3,40	S		11	Laboratorio	90.33.4	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	
11	Laboratorio	90335.0	MIOGLOBINA [S]		S	S			4,30	S		11	Laboratorio	90.33.5	MIOGLOBINA	
11	Laboratorio	90335.1	MIOGLOBINA [U]		S	S			4,30	S		11	Laboratorio	90.33.5	MIOGLOBINA	
11	Laboratorio	90047.1	METANEFRINE FRAZIONATE [DU]		S	S			19,80	S		11	Laboratorio	90.33.6	METANEFRINE FRAZIONATE	
11	Laboratorio	90047.0	METANEFRINE FRAZIONATE [P]		S	S			19,80	S		11	Laboratorio	90.33.6	METANEFRINE FRAZIONATE	
11	Laboratorio	90336.2	METANEFRINE FRAZIONATE [S]		S	S			19,80	S		11	Laboratorio	90.33.6	METANEFRINE FRAZIONATE	
11	Laboratorio	90.33.6	MARKER TUMORALI: ALTRI		S	S			12,50		S	11	Laboratorio	90.33.6A	MARKER TUMORALI :ALTRI	I
11	Laboratorio	90337.11	MARKERS DI FUNZIONE O DANNO TESSUTALE - ALTRE ANALISI		S	S			10,60		S	11	Laboratorio	90.33.7	MARKERS DI FUNZIONE O DANNO TESSUTALE	I
11	Laboratorio	9033AN.0	NEUROTRASMETTITORI. DOSAGGIO LIQUOR		S	S			5,05	S		11	Laboratorio	90.33.A	NEUROTRASMETTITORI. DOSAGGIO Liquor	MR;R
11	Laboratorio	90342.0	NICHEL		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.34.2	NICHEL	
11	Laboratorio	90342.1	NICHEL [DU]		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.34.2	NICHEL	
11	Laboratorio	90344N.0	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.34.4	OLIGOELEMENTI. DOSAGGIO PER CIASCUN OLIGOELEMENTO	
11	Laboratorio	90.34.6	OMOCISTEINA		S	S			11,30	S		11	Laboratorio	90.34.6	OMOCISTEINA	
11	Laboratorio	90347.2	OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. DETERMINAZIONE DIRETTA [P]		S	S			1,25	S		11	Laboratorio	90.34.7	OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. Determinazione diretta	
11	Laboratorio	90347.1	OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. DETERMINAZIONE DIRETTA [U]		S	S			1,25	S		11	Laboratorio	90.34.7	OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. Determinazione diretta	
11	Laboratorio	90.34.8	OSMOLALITA'. DETERMINAZIONE INDIRETTA	PRECISAZIONE: da prescrivere ed erogare nei casi in cui non è possibile la determinazione diretta. NON ASSOCIABILE A glucosio (90.27.1),sodio (90.40.4), urea (90.44.1) e potassio (90.37.4)	S	S			3,85	S		11	Laboratorio	90.34.8	OSMOLALITA'. Determinazione indiretta nei casi in cui non ¿ possibile la determinazione diretta. Non associabile a Glucosio (90.27.1),Sodio (90.40.4), Urea (90.44.1) e Potassio (90.31.4)	
11	Laboratorio	90.34.A	INSULIN GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3 [IGF - BP3]		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.34.A	INSULIN GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3 [IGF - BP3]	
11	Laboratorio	90351.2	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [DU]	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			9,30	S		11	Laboratorio	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90351.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [S]	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			9,30	S		11	Laboratorio	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90352.4	ACTH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	
11	Laboratorio	90352.5	CORTISOLO: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	
11	Laboratorio	90352.6	FSH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	
11	Laboratorio	90352.7	GH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	
11	Laboratorio	90352.8	LH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90352.9	TSH: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	
11	Laboratorio	90352.14	ALDOSTERONE: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	
11	Laboratorio	90352.15	PRL: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	
11	Laboratorio	90352.16	RENINA: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	
11	Laboratorio	90352.17	ALTRI ORMONI: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	INCLUSO: determinazione del livello basale	S	S			27,10	S		11	Laboratorio	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	
11	Laboratorio	90.35.3	OSSALATI [U]		S	S			8,35	S		11	Laboratorio	90.35.3	OSSALATI [U]	
11	Laboratorio	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)		S	S			17,20	S		11	Laboratorio	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	
11	Laboratorio	90.35.5	PARATORMONE (PTH). MOLECOLA INTATTA		S	S			8,80	S		11	Laboratorio	90.35.5	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta	
11	Laboratorio	90.35.6	SOMATOSTATINA		S	S			16,80	S		11	Laboratorio	90.35.6	SOMATOSTATINA	
11	Laboratorio	90363.0	PIOMBO [S]		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.36.3	PIOMBO	
11	Laboratorio	90363.1	PIOMBO [U]		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.36.3	PIOMBO	
11	Laboratorio	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK)		S	S			31,10	S		11	Laboratorio	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK)	
11	Laboratorio	90.36.5	POLIPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)		S	S			11,05	S		11	Laboratorio	90.36.5	POLIPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	
11	Laboratorio	90.36.6	PEPTIDE NATRIURETICO TIPO B (BNP O N-PROBNP)		S	S			16,55	S		11	Laboratorio	90.36.6	PEPTIDE NATRIURETICO tipo b (BNP o N-proBNP)	
11	Laboratorio	90.37.1	PORFIRINE TOTALI E FRAZIONATE		S	S			19,40	S		11	Laboratorio	90.37.1	PORFIRINE TOTALI E FRAZIONATE	
11	Laboratorio	90.37.2	PORFOBILINOGENO [U]		S	S			6,40	S		11	Laboratorio	90.37.2	PORFOBILINOGENO	
11	Laboratorio	90.37.3	POST COITAL TEST		S	S			2,90	S		11	Laboratorio	90.37.3	POST COITAL TEST	
11	Laboratorio	90374.3	POTASSIO [(SG)ER]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			1,25	S		11	Laboratorio	90.37.4	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90374.2	POTASSIO [DU]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			1,25	S		11	Laboratorio	90.37.4	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90374.0	POTASSIO [S]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			1,25	S		11	Laboratorio	90.37.4	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90374.1	POTASSIO [U]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			1,25	S		11	Laboratorio	90.37.4	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90.05.6	PREALBUMINA		S	S			2,70	S		11	Laboratorio	90.37.6	PREALBUMINA	
11	Laboratorio	90.37.7	PROPEPTIDE AMINO-TERMINALE DEL PROCOLLAGENE TIPO 1 (P1NP)		S	S			26,55	S		11	Laboratorio	90.37.7	PROPEPTIDE AMMINO-TERMINALE DEL PROCOLLAGENE Tipo 1 (P1NP)	
11	Laboratorio	90.38.7	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO		S	S			3,70	S		11	Laboratorio	90.37.8	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	
11	Laboratorio	90.38.1	PROGESTERONE		S	S			7,90	S		11	Laboratorio	90.38.1	PROGESTERONE	
11	Laboratorio	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			7,10	S		11	Laboratorio	90.38.2	PROLATTINA (PRL). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) E PROTEINE TOTALI	INCLUSO: dosaggio delle proteine totali 90.38.5	S	S			5,10	S		11	Laboratorio	90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	
11	Laboratorio	90385.0	PROTEINE TOTALI		S	S			0,90	S		11	Laboratorio	90.38.5	PROTEINE TOTALI	
11	Laboratorio	90.38.8	MACROPROLATTINA		S	S			6,35	S		11	Laboratorio	90.38.8	MACROPROLATTINA	
11	Laboratorio	90.38.G	ACIDO OMOVANILLICO		S	S			13,55	S		11	Laboratorio	90.38.G	ACIDO OMOVANILLICO	
11	Laboratorio	90.38.M	PEPSINOGENO A (I)		S	S			12,40	S		11	Laboratorio	90.38.M	PEPSINOGENO A (I)	
11	Laboratorio	90.38.N	PEPSINOGENO C (II)		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	90.38.N	PEPSINOGENO C (II)	
11	Laboratorio	90.39.1	ELETTROFORESI DELLE PROTEINE URINARIE, E DOSAGGIO PROTEINE TOTALI	INCLUSO: dosaggio proteine totali 90.38.5	S	S			4,95	S		11	Laboratorio	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE). Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5	
11	Laboratorio	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA		S	S			6,00	S		11	Laboratorio	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	
11	Laboratorio	90393.0	PURINE E LORO METABOLITI		S	S			9,00	S		11	Laboratorio	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	
11	Laboratorio	90393.1	PURINE E LORO METABOLITI [U]		S	S			9,00	S		11	Laboratorio	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	
11	Laboratorio	90394.0	RAME [S]		S	S			4,90	S		11	Laboratorio	90.39.4	RAME	
11	Laboratorio	90394.1	RAME [U]		S	S			4,90	S		11	Laboratorio	90.39.4	RAME	
11	Laboratorio	90.39.6	RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA		S	S			15,00	S		11	Laboratorio	90.39.6	RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA	
11	Laboratorio	90.39.7	COBALTO		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.39.7	COBALTO	
11	Laboratorio	90.40.2	RENINA	NON ASSOCIABILE A ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	S	S			22,75	S		11	Laboratorio	90.40.2	RENINA. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90.40.3	SELENIO		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.40.3	SELENIO	
11	Laboratorio	90404.3	SODIO [(SG)ER]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			0,85	S		11	Laboratorio	90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90404.2	SODIO [DU]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			0,85	S		11	Laboratorio	90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90404.0	SODIO [S]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			0,85	S		11	Laboratorio	90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90404.1	SODIO [U]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			0,85	S		11	Laboratorio	90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90.40.6	SELEZIONE NEMASPERMICA PER MIGRAZIONE O SU GRADIENTE		S	S			6,70	S		11	Laboratorio	90.40.6	SELEZIONE NEMASPERMICA PER MIGRAZIONE O SU GRADIENTE	
11	Laboratorio	90.40.7A	INSULIN GROWTH FACTOR [IGF-1 O SOMATOMEDINA C]		S	S			15,00	S		11	Laboratorio	90.40.7	INSULIN GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]	
11	Laboratorio	90408.3	SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING [P]	Fa riferimento ai test di prima istanza, in genere eseguiti con metodi immunometrici, che permettono di stabilire la presenza o l'assenza nelle Urine [U] o nel Sangue [S, P, Sg] delle sostanze d'abuso. I metodi su card o analoghi sono assimilati. NON ASSOCIABILE A 90.40.9	S	S			27,75	S		11	Laboratorio	90.40.8	SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING. Non associabile a 90.40.9	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90408.2	SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING [S]	Fa riferimento ai test di prima istanza, in genere eseguiti con metodi immunometrici, che permettono di stabilire la presenza o l'assenza nelle Urine [U] o nel Sangue [S, P, Sg] delle sostanze d'abuso. I metodi su card o analoghi sono assimilati. NON ASSOCIABILE A 90.40.9	S	S			27,75	S		11	Laboratorio	90.40.8	SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING. Non associabile a 90.40.9	
11	Laboratorio	90408.1	SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING [U]	Fa riferimento ai test di prima istanza, in genere eseguiti con metodi immunometrici, che permettono di stabilire la presenza o l'assenza nelle Urine [U] o nel Sangue [S, P, Sg] delle sostanze d'abuso. I metodi su card o analoghi sono assimilati. NON ASSOCIABILE A 90.40.9	S	S			27,75	S		11	Laboratorio	90.40.8	SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING. Non associabile a 90.40.9	
11	Laboratorio	90409.6	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - CAFFEINA [S]	INCLUSO: test di screening. Questa prestazione Fa riferimento all'identificazione e/o dosaggio di altre sostanze d'abuso non esplicitamente riportate nella lista delle "SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING" ALLEGATO 3 qualunque sia il metodo di dosaggio utilizzato NON ASSOCIABILE A 90.40.8	S	S			55,15	S		11	Laboratorio	90.40.9	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	
11	Laboratorio	90409.5	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - CAFFEINA [U]	INCLUSO: test di screening. Questa prestazione Fa riferimento all'identificazione e/o dosaggio di altre sostanze d'abuso non esplicitamente riportate nella lista delle "SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING" ALLEGATO 3 qualunque sia il metodo di dosaggio utilizzato NON ASSOCIABILE A 90.40.8	S	S			55,15	S		11	Laboratorio	90.40.9	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	
11	Laboratorio	90409.2	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - EROINA [S]	INCLUSO: test di screening. Questa prestazione Fa riferimento all'identificazione e/o dosaggio di altre sostanze d'abuso non esplicitamente riportate nella lista delle "SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING" ALLEGATO 3 qualunque sia il metodo di dosaggio utilizzato NON ASSOCIABILE A 90.40.8	S	S			55,15	S		11	Laboratorio	90.40.9	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	
11	Laboratorio	90409.1	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - EROINA [U]	INCLUSO: test di screening. Questa prestazione Fa riferimento all'identificazione e/o dosaggio di altre sostanze d'abuso non esplicitamente riportate nella lista delle "SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING" ALLEGATO 3 qualunque sia il metodo di dosaggio utilizzato NON ASSOCIABILE A 90.40.8	S	S			55,15	S		11	Laboratorio	90.40.9	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	
11	Laboratorio	90409.4	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - KETAMINA [S]	INCLUSO: test di screening. Questa prestazione Fa riferimento all'identificazione e/o dosaggio di altre sostanze d'abuso non esplicitamente riportate nella lista delle "SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING" ALLEGATO 3 qualunque sia il metodo di dosaggio utilizzato NON ASSOCIABILE A 90.40.8	S	S			55,15	S		11	Laboratorio	90.40.9	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	
11	Laboratorio	90409.3	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI - KETAMINA [U]	INCLUSO: test di screening. Questa prestazione Fa riferimento all'identificazione e/o dosaggio di altre sostanze d'abuso non esplicitamente riportate nella lista delle "SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING" ALLEGATO 3 qualunque sia il metodo di dosaggio utilizzato NON ASSOCIABILE A 90.40.8	S	S			55,15	S		11	Laboratorio	90.40.9	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	
11	Laboratorio	90.40.A	SWELLING TEST		S	S			20,15	S		11	Laboratorio	90.40.A	SWELLING TEST	
11	Laboratorio	90.40.B	TEST DEL SUDORE: IONTOFORESI PILOCARPINICA CON MISURA DI CLORO O DI CLORO E SODIO		S	S			21,35	S		11	Laboratorio	90.40.B	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura di Cloro o di Cloro e Sodio	
11	Laboratorio	90.40.C	TEST DEL SUDORE: IONTOFORESI PILOCARPINICA CON MISURA CONDUTTIVIMETRICA		S	S			21,35	S		11	Laboratorio	90.40.C	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica	
11	Laboratorio	90.40.D	TEST DEL SUDORE: IONTOFORESI PILOCARPINICA CON MISURA CONDUTTIVIMETRICA E CON MISURA DI CLORO O DI CLORO E SODIO		S	S			21,35	S		11	Laboratorio	90.40.D	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica e con misura di Cloro o di Cloro e Sodio	
11	Laboratorio	90.40.F	SULFITI. SCREENING URINE MEDIANTE SULFITEST		S	S			5,50	S		11	Laboratorio	90.40.F	SULFITI. SCREENING Urine mediante Sulfitest	MR;R
11	Laboratorio	90.40.G	STEROLI. DOSAGGIO PLASMA		S	S			10,00	S		11	Laboratorio	90.40.G	STEROLI. DOSAGGIO Plasma	MR;R
11	Laboratorio	90413N.1	TESTOSTERONE [P]		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.41.3	TESTOSTERONE	
11	Laboratorio	90413N.0	TESTOSTERONE [U]		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.41.3	TESTOSTERONE	
11	Laboratorio	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO. NON ASSOCIABILE A 90.41.3		S	S			13,90	S		11	Laboratorio	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO. Non associabile a 90.41.3	
11	Laboratorio	90.41.5	TIREOGLOBULINA (TG)		S	S			13,35	S		11	Laboratorio	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	
11	Laboratorio	90.41.6	TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1		S	S			18,90	S		11	Laboratorio	90.41.6	TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.41.8	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX	PRECISAZIONE: se tsh = 0.45 mu/l e = 3.5 mu/l: referto del solo tsh senza ulteriori indagini; se tsh < 0.45 mu/l o > 3.5 mu/l: esecuzione automatica di ft4; se tsh < 0.45 mu/l e ft4 = limite superiore di riferimento, referto di tsh + ft4; se tsh < 0.45 mu/l e ft4 < limite superiore dell'intervallo di riferimento, esecuzione automatica di ft3 e referto di tsh + ft4 + ft3. se tsh > 3.5 mu/l: esecuzione automatica di ft4 e referto di tsh + ft4. se tsh = 0.45 mu/l e = 3.5 mu/l: referto del solo tsh senza ulteriori indagini; se tsh < 0.45 mu/l o > 3.5 mu/l: esecuzione automatica di ft4; se tsh < 0.45 mu/l e ft4 = limite superiore di riferimento, referto di tsh + ft4; se tsh < 0.45 mu/l e ft4 < limite superiore dell'intervallo di riferimento, esecuzione automatica di ft3 e referto di tsh + ft4 + ft3. se tsh > 3.5 mu/l: esecuzione automatica di ft4 e referto di tsh + ft4. se tsh = 0.45 mu/l e = 3.5 mu/l: referto del solo tsh senza ulteriori indagini; se tsh < 0.45 mu/l o > 3.5 mu/l: esecuzione automatica di ft4; se tsh < 0.45 mu/l e ft4 = limite superiore di riferimento, referto di tsh + ft4; se tsh < 0.45 mu/l e ft4 < limite superiore dell'intervallo di riferimento, esecuzione automatica di ft3 e referto di tsh + ft4 + ft3. se tsh > 3.5 mu/l: esecuzione automatica di ft4 e referto di tsh + ft4. NON ASSOCIABILE Ai singoli codici 90.42.1 (tsh), 90.43.3 (ft3), 90.42.3 (ft4)	S	S			6,80	S		11	Laboratorio	90.41.8	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX. Se TSH = 0.45 mU/L e = 3.5 mU/L: referto del solo TSH senza ulteriori indagini; Se TSH < 0.45 mU/L o > 3.5 mU/L: esecuzione automatica di FT4; Se TSH < 0.45 mU/L e FT4 = limite superiore di riferimento, referto di TSH + FT4; Se TSH < 0.45 mU/L e FT4 < limite superiore dell'intervallo di riferimento, esecuzione automatica di FT3 e referto di TSH + FT4 + FT3. Se TSH > 3.5 mU/L: esecuzione automatica di FT4 e referto di TSH + FT4. Salvo range o cut-off più restrittivi a livello regionale. Non associabile ai singoli codici 90.42.1 (TSH), 90.43.3 (FT3), 90.42.3 (FT4).	
11	Laboratorio	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	NON ASSOCIABILE A 90.41.8	S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
11	Laboratorio	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	NON ASSOCIABILE A 90.41.8	S	S			4,80	S		11	Laboratorio	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8	
11	Laboratorio	90.42.4	TRANSFERRINA (CAPACITA' FERROLEGANTE)		S	S			1,70	S		11	Laboratorio	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacitá ferrolegante)	
11	Laboratorio	90.42.5	TRANSFERRINA [S]		S	S			3,20	S		11	Laboratorio	90.42.5	TRANSFERRINA	
11	Laboratorio	90.19.A	TRANSFERRINA DESIALATA (CDT)		S	S			20,90	S		11	Laboratorio	90.42.6	TRANSFERRINA DESIALATA (CDT)	
11	Laboratorio	90.42.B	TRIPTASI		S	S			19,50	S		11	Laboratorio	90.42.B	TRIPTASI	
11	Laboratorio	90.43.2	TRIGLICERIDI		S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.43.2	TRIGLICERIDI	
11	Laboratorio	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	NON ASSOCIABILE A 90.41.8	S	S			4,80	S		11	Laboratorio	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8	
11	Laboratorio	90434.0	TRIPSINA [S]		S	S			9,80	S		11	Laboratorio	90.43.4	TRIPSINA	
11	Laboratorio	90434.1	TRIPSINA [U]		S	S			9,80	S		11	Laboratorio	90.43.4	TRIPSINA	
11	Laboratorio	90435.2	URATO [DU]		S	S			1,05	S		11	Laboratorio	90.43.5	URATO	
11	Laboratorio	90435.0	URATO [S]		S	S			1,05	S		11	Laboratorio	90.43.5	URATO	
11	Laboratorio	90435.1	URATO [U]		S	S			1,05	S		11	Laboratorio	90.43.5	URATO	
11	Laboratorio	90.43.7A	URINE RICERCA DI SPERMATOZOI		S	S			0,85	S		11	Laboratorio	90.43.7	URINE RICERCA DI SPERMATOZOI	
11	Laboratorio	90.43.8A	URINE ESAME MORFOLOGICO A FRESCO		S	S			2,65	S		11	Laboratorio	90.43.8	URINE ESAME MORFOLOGICO a FRESCO	
11	Laboratorio	90441.3	UREA [DU]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.44.1	UREA. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90441.1	UREA [P]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.44.1	UREA. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90441.0	UREA [S]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.44.1	UREA. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90441.2	UREA [U]	NON ASSOCIABILE A 90.34.8	S	S			1,10	S		11	Laboratorio	90.44.1	UREA. Non associabile a 90.34.8	
11	Laboratorio	90443N.0	URINE ESAME COMPLETO	INCLUSO: sedimento urinario	S	S			2,55	S		11	Laboratorio	90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
11	Laboratorio	90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)		S	S			14,90	S		11	Laboratorio	90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)	
11	Laboratorio	90.44.6	VITAMINA D (25 OH)		S	S			11,15	S		11	Laboratorio	90.44.6	VITAMINA D (25 OH)	
11	Laboratorio	90451N.0	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO		S	S			13,75	S		11	Laboratorio	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	
11	Laboratorio	90452.0	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO VITAMINA A		S	S			13,65	S		11	Laboratorio	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	
11	Laboratorio	90452.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO VITAMINA B1		S	S			13,65	S		11	Laboratorio	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	
11	Laboratorio	90452.3	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO VITAMINA B6		S	S			13,65	S		11	Laboratorio	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	
11	Laboratorio	90452.1	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO VITAMINA E		S	S			13,65	S		11	Laboratorio	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	
11	Laboratorio	90452.4	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO BETACAROTENE		S	S			13,65	S		11	Laboratorio	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	
11	Laboratorio	90454.0	ZINCO [S]		S	S			6,50	S		11	Laboratorio	90.45.4	ZINCO	
11	Laboratorio	90454.1	ZINCO [U]		S	S			6,50	S		11	Laboratorio	90.45.4	ZINCO	
11	Laboratorio	90463N.0	ANTICORPI ANTIERITROCITARI A FREDDO RICERCA		S	S			7,40	S		11	Laboratorio	90.46.3	ANTICORPI ANTIERITROCITARI A FREDDO RICERCA	
11	Laboratorio	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	PRECISAZIONE: per diagnosi di diatesi emorragiche	S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	
11	Laboratorio	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)		S	S			4,10	S		11	Laboratorio	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	
11	Laboratorio	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA		S	S			5,05	S		11	Laboratorio	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	
11	Laboratorio	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B		S	S			11,65	S		11	Laboratorio	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	
11	Laboratorio	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). TEST DI SCREENING		S	S			8,00	S		11	Laboratorio	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	
11	Laboratorio	90475N.0	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IGG, IGM ED EVENTUALI IGA]		S	S			7,95	S		11	Laboratorio	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA]	
11	Laboratorio	90.47.7	ANTICORPI ANTI JO1	PRECISAZIONE: determinazione singola	S	S			10,95	S		11	Laboratorio	90.47.7	ANTICORPI ANTI JO1. Determinazione singola	
11	Laboratorio	90.47.8	ANTICORPI ANTI RNP	PRECISAZIONE: determinazione singola	S	S			10,95	S		11	Laboratorio	90.47.8	ANTICORPI ANTI RNP. Determinazione singola	
11	Laboratorio	90.47.9	ANTICORPI ANTI SCL-70	PRECISAZIONE: determinazione singola	S	S			10,95	S		11	Laboratorio	90.47.9	ANTICORPI ANTI Scl-70. Determinazione singola	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.47.A	ANTICORPI ANTI SM	PRECISAZIONE: determinazione singola	S	S			10,95	S		11	Laboratorio	90.47.A	ANTICORPI ANTI Sm. Determinazione singola	
11	Laboratorio	90.47.B	ANTICORPI ANTI SSA	PRECISAZIONE: determinazione singola	S	S			10,95	S		11	Laboratorio	90.47.B	ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola	
11	Laboratorio	90.47.C	ANTICORPI ANTI SSB	PRECISAZIONE: determinazione singola	S	S			10,95	S		11	Laboratorio	90.47.C	ANTICORPI ANTI SSB. Determinazione singola	
11	Laboratorio	90.47.D	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (PEPTIDE)		S	S			10,40	S		11	Laboratorio	90.47.D	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)	
11	Laboratorio	90.47.E	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO		S	S			12,10	S		11	Laboratorio	90.47.E	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	
11	Laboratorio	90.47.F	ANTICORPI ANTI CENTROMERO		S	S			9,35	S		11	Laboratorio	90.47.F	ANTICORPI ANTI CENTROMERO	
11	Laboratorio	90.47.G	ANTICORPI ANTI GM1 (MONOSIALOGANGLIOSIDE)		S	S			24,40	S		11	Laboratorio	90.47.G	ANTICORPI ANTI GM1 (MONOSIALOGANGLIOSIDE)	
11	Laboratorio	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)		S	S			9,20	S		11	Laboratorio	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	
11	Laboratorio	90482.0	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI C-ANCA	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			12,60	S		11	Laboratorio	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90482.1	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI P-ANCA	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			12,60	S		11	Laboratorio	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO		S	S			8,00	S		11	Laboratorio	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	
11	Laboratorio	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (CARATTERIZZAZIONE DEL RANGE TERMICO)		S	S			9,35	S		11	Laboratorio	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	
11	Laboratorio	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI CON MEZZO POTENZIANTE		S	S			9,80	S		11	Laboratorio	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	
11	Laboratorio	90.48.9	ANTICORPI ANTI MEMBRANA BASALE GLOMERULARE		S	S			12,60	S		11	Laboratorio	90.48.9	ANTICORPI ANTI MEMBRANA BASALE GLOMERULARE	
11	Laboratorio	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI:TITOLAZIONE		S	S			11,65	S		11	Laboratorio	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	
11	Laboratorio	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (IDENTIFICAZIONE)		S	S			9,35	S		11	Laboratorio	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Identificazione)	
11	Laboratorio	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS INDIRETTO]		S	S			8,35	S		11	Laboratorio	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	
11	Laboratorio	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DPG-AGA) IGG		S	S			8,90	S		11	Laboratorio	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DPG-AGA) IgG	
11	Laboratorio	90496.1	AANTICORPI ANTI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGG)	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			7,95	S		11	Laboratorio	90.49.6	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90496.2	ANTICORPI ANTI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IGM)	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			7,95	S		11	Laboratorio	90.49.6	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90.49.7A	ANTICORPI ANTI GLUTAMMICO DECARBOSSILASI (GAD)		S	S			9,50	S		11	Laboratorio	90.49.7	ANTICORPI ANTI GLUTAMMICO DECARBOSSILASI (GAD)	
11	Laboratorio	90.49.8A	ANTICORPI ANTI INTERFERONE		S	S			15,00	S		11	Laboratorio	90.49.8	ANTICORPI ANTI INTERFERONE	
11	Laboratorio	90.49.8	ANTICORPI ANTIERITROCITI CON MONOSPECIFICI CIASCUNO (TEST DI COOMBS)		S	S			18,30		S	11	Laboratorio	90.49.8A	ANTICORPI ANTIERITROCITI CON MONOSPECIFICI CIASCUNO (TEST DI COOMBS)	I
11	Laboratorio	90.49.9A	ANTICORPI ANTI ISTONI		S	S			26,20	S		11	Laboratorio	90.49.9	ANTICORPI ANTI ISTONI	
11	Laboratorio	90.49.9	ELUIZIONE/ADSORBIMENTO ANTICORPI ANTI ERITROCITI		S	S			22,30		S	11	Laboratorio	90.49.9A	ELUIZIONE/ADSORBIMENTO ANTICORPI ANTI ERITROCITI	I
11	Laboratorio	9049B.0	ANTICORPI ANTI CAG-A	PRECISAZIONI: Applicabile anche per altri autoanticorpi di nuova introduzione.	S	S			25,00		S	11	Laboratorio	90.49.B	ANTICORPI ANTI CAG-A	I
11	Laboratorio	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (CROSS-MATCH, SINGOLO INDIVIDUO)		S	S			26,20	S		11	Laboratorio	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo)	
11	Laboratorio	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)		S	S			9,50	S		11	Laboratorio	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	
11	Laboratorio	90.50.A	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I E II. ISOTIPO IGG		S	S			112,00	S		11	Laboratorio	90.50.A	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgG	R
11	Laboratorio	90.50.B	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI T		S	S			31,70	S		11	Laboratorio	90.50.B	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI T	R
11	Laboratorio	90.50.C	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI B		S	S			31,70	S		11	Laboratorio	90.50.C	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI B	R
11	Laboratorio	90.50.D	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I E II. ISOTIPO IGM		S	S			112,00	S		11	Laboratorio	90.50.D	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgM	R
11	Laboratorio	90.50.E	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-MICA		S	S			64,40	S		11	Laboratorio	90.50.E	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-MICA	R
11	Laboratorio	90.50.F	SCREENING IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTICORPI ANTI-MICA		S	S			127,40	S		11	Laboratorio	90.50.F	SCREENING IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTICORPI ANTI-MICA	R
11	Laboratorio	90.50.G	ANTICORPI IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-AT1R		S	S			260,70	S		11	Laboratorio	90.50.G	ANTICORPI IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-AT1R	R
11	Laboratorio	90511.1	ANTICORPI ANTI GADA		S	S			8,20	S		11	Laboratorio	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	
11	Laboratorio	90511.0	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)		S	S			8,20	S		11	Laboratorio	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	
11	Laboratorio	90.51.2	ANTICORPI ANTI GRANULOCITI		S	S			9,50	S		11	Laboratorio	90.51.2	ANTICORPI ANTI GRANULOCITI	
11	Laboratorio	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG		S	S			8,15	S		11	Laboratorio	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	
11	Laboratorio	90.51.4	ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (ABTPO)		S	S			8,50	S		11	Laboratorio	90.51.4	ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	
11	Laboratorio	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)		S	S			8,20	S		11	Laboratorio	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	
11	Laboratorio	90.51.6	ANTICORPI ANTI MIELOPEROSSIDASI (MPO)		S	S			11,35	S		11	Laboratorio	90.51.6	ANTICORPI ANTI MIELOPEROSSIDASI (MPO)	
11	Laboratorio	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	
11	Laboratorio	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)		S	S			8,20	S		11	Laboratorio	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	
11	Laboratorio	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (CUORE)		S	S			20,15	S		11	Laboratorio	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	
11	Laboratorio	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)		S	S			8,50	S		11	Laboratorio	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	
11	Laboratorio	90.52.5	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS		S	S			27,65	S		11	Laboratorio	90.52.5	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	90.52.6	RICERCA AUTOANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS		S	S			20,85	S		11	Laboratorio	90.52.6	RICERCA AUTOANTICORPI Immunoblotting NAS	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO		S	S			29,10	S		11	Laboratorio	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	
11	Laboratorio	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE (IDENTIFICAZIONE)		S	S			70,95	S		11	Laboratorio	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE (Identificazione)	
11	Laboratorio	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE		S	S			23,40	S		11	Laboratorio	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	
11	Laboratorio	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORE DEL TSH		S	S			25,10	S		11	Laboratorio	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORE DEL TSH	
11	Laboratorio	90.53.6A	ANTICORPI ANTI PIASTRINE ADESE (TEST DIRETTO)		S	S			51,20	S		11	Laboratorio	90.53.6	ANTICORPI ANTI PIASTRINE ADESE (test diretto)	
11	Laboratorio	90.53.7	ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (TEST INDIRETTO)		S	S			51,20	S		11	Laboratorio	90.53.7	ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (test indiretto)	
11	Laboratorio	90.53.8	ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3)		S	S			11,35	S		11	Laboratorio	90.53.8	ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3)	
11	Laboratorio	90.53.9	ANTICORPI ANTI RECETTORE ACETILCOLINA		S	S			27,55	S		11	Laboratorio	90.53.9	ANTICORPI ANTI RECETTORE ACETILCOLINA	
11	Laboratorio	9053A.2	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. PER CLASSE ANTICORPALE [IGA]		S	S			6,15	S		11	Laboratorio	90.53.A	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale	
11	Laboratorio	9053A.1	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. PER CLASSE ANTICORPALE [IGG]		S	S			6,15	S		11	Laboratorio	90.53.A	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale	
11	Laboratorio	9053BN.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	PRECISAZIONE: ricerca ed eventuale titolazione	S	S			10,25	S		11	Laboratorio	90.53.B	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ricerca ed eventuale titolazione)	
11	Laboratorio	9053BN,2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	PRECISAZIONE: ricerca ed eventuale titolazione	S	S			10,25	S		11	Laboratorio	90.53.B	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ricerca ed eventuale titolazione)	
11	Laboratorio	90.53.C	ANTICORPI ANTI TESTICOLO (ATLA)		S	S			29,75	S		11	Laboratorio	90.53.C	ANTICORPI ANTI TESTICOLO (ATLA)	
11	Laboratorio	9053D.2	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IGA)	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			9,70	S		11	Laboratorio	90.53.D	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	9053D.1	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IGG)	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			9,70	S		11	Laboratorio	90.53.D	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE		S	S			19,70	S		11	Laboratorio	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	
11	Laboratorio	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG)		S	S			7,80	S		11	Laboratorio	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	
11	Laboratorio	90545N.0	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI		S	S			7,00	S		11	Laboratorio	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI MONOFASICI	
11	Laboratorio	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)		S	S			13,00	S		11	Laboratorio	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	
11	Laboratorio	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)		S	S			6,80	S		11	Laboratorio	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	
11	Laboratorio	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)		S	S			6,90	S		11	Laboratorio	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	
11	Laboratorio	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)		S	S			21,60		S	11	Laboratorio	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	I
11	Laboratorio	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)		S	S			6,20	S		11	Laboratorio	90.56.3	ANTIGENE CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	
11	Laboratorio	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)		S	S			16,60		S	11	Laboratorio	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	I
11	Laboratorio	90.56.9	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX	PRECISAZIONE: reflex (cut-off ≤ 2,5 ng/ml - ≥ 10,0 ng/ml). INCLUSO: esecuzione automatica di fpsa, referto di psa + fpsa con calcolo del rapporto fpsa/psa se psa > 2,5 ng/ml e < 10,0 ng/ml	S	S			3,95	S		11	Laboratorio	90.56.9	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX (cut-off = 2,5 mU/L - = 10,0 mU/L). Incluso: esecuzione automatica di fPSA, referto di PSA + fPSA con calcolo del rapporto fPSA/PSA se PSA > 2,5 ug/L e < 10,0 mU/L	
11	Laboratorio	90.56.A	PROTEINA 4 DELL'EPIDIDIMO UMANO (HE4). DOSAGGIO		S	S			20,60	S		11	Laboratorio	90.56.A	PROTEINA 4 dell?epididimo umano (HE4). DOSAGGIO	
11	Laboratorio	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59		S	S			51,20	S		11	Laboratorio	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	
11	Laboratorio	90575N.0	ANTITROMBINA FUNZIONALE (AT3)		S	S			3,05	S		11	Laboratorio	90.57.5	ANTITROMBINA FUNZIONALE (AT3)	
11	Laboratorio	90.58.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI [TEST DI COOMBS DIRETTO]		S	S			16,15	S		11	Laboratorio	90.58.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI [Test di Coombs diretto]	
11	Laboratorio	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK		S	S			47,30	S		11	Laboratorio	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	
11	Laboratorio	90.59.5	COFATTORE RISTOCETINICO		S	S			10,35	S		11	Laboratorio	90.59.5	COFATTORE RISTOCETINICO	
11	Laboratorio	90601N.0	COMPLEMENTO (C1 INIBITORE) QUANTITATIVO		S	S			5,75	S		11	Laboratorio	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore) quantitativo	
11	Laboratorio	90602.1	COMPLEMENTO: C3		S	S			3,20	S		11	Laboratorio	90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	
11	Laboratorio	90602N.0	COMPLEMENTO: C3 NAF		S	S			3,20	S		11	Laboratorio	90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	
11	Laboratorio	90602.3	COMPLEMENTO: C4		S	S			3,20	S		11	Laboratorio	90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	
11	Laboratorio	90602N.1	COMPLEMENTO: CH50		S	S			3,20	S		11	Laboratorio	90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	
11	Laboratorio	90.60.6	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI	PRECISAZIONI: Se l' analisi comporta una possibile diagnosi di malattia cromosomica o ereditaria essa può essere eseguita esclusivamente su richiesta di uno specialista in Genetica o da uno specialista che segua indirizzi formalmente riconosciuti dalla Regione, ed i suoi esiti devono essere consegnati nell'ambito di una consulenza specialistica di analoghe caratteristiche	S	S			425,40		S	11	Laboratorio	90.60.6	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI	I
11	Laboratorio	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA		S	S			1,55	S		11	Laboratorio	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	
11	Laboratorio	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	PRECISAZIONE: ciascuna	S	S			12,80	S		11	Laboratorio	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE (ciascuna)	
11	Laboratorio	90.61.3	CYFRA 21-1		S	S			18,60	S		11	Laboratorio	90.61.3	CYFRA 21-1	
11	Laboratorio	90614N.1	D-DIMERO. DOSAGGIO CON METODO IMMUNOMETRICO		S	S			4,40	S		11	Laboratorio	90.61.4	D-DIMERO. Dosaggio con metodo immunometrico	
11	Laboratorio	90622N.0	EMOCROMO EDTA: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV.	PRECISAZIONE: compreso eventuale controllo microscopico	S	S			3,15	S		11	Laboratorio	90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
11	Laboratorio	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA		S	S			12,00	S		11	Laboratorio	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	
11	Laboratorio	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI		S	S			15,00	S		11	Laboratorio	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	
11	Laboratorio	90631N.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO APIXABAN		S	S			7,20	S		11	Laboratorio	90.63.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	
11	Laboratorio	90631N.7	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO DANAPAROIDE		S	S			7,20	S		11	Laboratorio	90.63.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90631N.4	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO EBPM		S	S			7,20	S		11	Laboratorio	90.63.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	
11	Laboratorio	90631N.2	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO EDOXABAN		S	S			7,20	S		11	Laboratorio	90.63.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	
11	Laboratorio	90631N.5	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO ENF		S	S			7,20	S		11	Laboratorio	90.63.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	
11	Laboratorio	90631N.6	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO FONDAPARINUX		S	S			7,20	S		11	Laboratorio	90.63.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	
11	Laboratorio	90631N.3	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO RIVAROXABAN		S	S			7,20	S		11	Laboratorio	90.63.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	
11	Laboratorio	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH. PER CIASCUNO ANTIGENE		S	S			12,80	S		11	Laboratorio	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH. Per ciascuno antigene	
11	Laboratorio	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO	PRECISAZIONE: caratterizzazione di cellule patologiche. INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			21,00	S		11	Laboratorio	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO. Caratterizzazione di cellule patologiche. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE		S	S			19,00	S		11	Laboratorio	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	
11	Laboratorio	90.63.6	FATTORE VWF ANTIGENE (EIA)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.63.6	FATTORE vWF ANTIGENE (EIA)	
11	Laboratorio	90.63.7	FATTORE VWF CBA (EIA)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.63.7	FATTORE vWF CBA (EIA)	
11	Laboratorio	90.63.8	DOSAGGIO DELL'ATTIVITA' ANTICOAGULANTE FATTORE ANTI II A (DABIGATRAN, ETC)		S	S			3,40	S		11	Laboratorio	90.63.8	DOSAGGIO DELL'ATTIVITA' ANTICOAGULANTE FATTORE ANTI II A (Dabigatran, etc)	
11	Laboratorio	90.64.1	FATTORE VON WILLEBRAND. ANALISI MULTIMERICA		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.1	FATTORE VON WILLEBRAND. Analisi multimerica	
11	Laboratorio	90642.0	FATTORE REUMATOIDE [S]		S	S			3,85	S		11	Laboratorio	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	
11	Laboratorio	90642.1	FATTORE REUMATOIDE LIQUIDO SINOVIALE		S	S			3,85	S		11	Laboratorio	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	
11	Laboratorio	90643.10	FATTORE DELLA COAGULAZIONE FITZGERALD		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.12	FATTORE DELLA COAGULAZIONE FLETCHER		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.0	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.11	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (IX) C - ATTIVITÀ DOPO INFUSIONE DI FATTORE SOSTITUTIVO		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.15	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (IX) CROMOGENICO		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.4	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (IX) LOW		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.1	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (V)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.2	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VII)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VIII) AG		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.13	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VIII) C - ATTIVITÀ DOPO INFUSIONE DI FATTORE SOSTITUTIVO		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.14	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VIII) CROMOGENICO		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.9	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VIII) LOW		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.5	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (X)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.6	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XI)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.8	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XII)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90643.7	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XIII)		S	S			3,55	S		11	Laboratorio	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	
11	Laboratorio	90.64.4	FENOTIPO RH		S	S			12,80	S		11	Laboratorio	90.64.4	FENOTIPO Rh	
11	Laboratorio	90.64.6	FIBRINOGENO CLAUSS		S	S			1,75	S		11	Laboratorio	90.64.6	FIBRINOGENO CLAUSS	
11	Laboratorio	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO (AGGLUTINOGENI E AGGLUTININE) E RH		S	S			9,45	S		11	Laboratorio	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)	
11	Laboratorio	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/RH II CONTROLLO		S	S			5,20		S	11	Laboratorio	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo	I
11	Laboratorio	90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO		S	S			12,00	S		11	Laboratorio	90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	
11	Laboratorio	90.66.7	HB - EMOGLOBINE. DOSAGGIO FRAZIONI (HBA2, HBF, HB ANOMALE)		S	S			7,75	S		11	Laboratorio	90.66.7	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	
11	Laboratorio	90674N.0	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO - (1 SIERO/30 CELLULE A ANTIGENICITA'		S	S			88,00	S		11	Laboratorio	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO - (1 siero/30 cellule a antigenicitá nota)	
11	Laboratorio	90675.1	IGA SECRETORIE [ALB]		S	S			6,75	S		11	Laboratorio	90.67.5	IgA SECRETORIE	
11	Laboratorio	90675.0	IGA SECRETORIE [SA]		S	S			6,75	S		11	Laboratorio	90.67.5	IgA SECRETORIE	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.67.A	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. ISOTIPO IGG		S	S			225,80	S		11	Laboratorio	90.67.A	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgG	R
11	Laboratorio	90.67.B	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. ISOTIPO IGG		S	S			227,25	S		11	Laboratorio	90.67.B	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgG	R
11	Laboratorio	90.67.C	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. ISOTIPO IGM		S	S			239,80	S		11	Laboratorio	90.67.C	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgM	R
11	Laboratorio	90.67.D	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. ISOTIPO IGM		S	S			241,25	S		11	Laboratorio	90.67.D	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgM	R
11	Laboratorio	90.67.E	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE I		S	S			331,35	S		11	Laboratorio	90.67.E	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE I	R
11	Laboratorio	90.67.F	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE II		S	S			311,75	S		11	Laboratorio	90.67.F	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE II	R
11	Laboratorio	90.68.1	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO	PRECISAZIONE: per singolo allergene	S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.528	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: ALTRI ALLERGENI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.001	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C1 PENICILLOYL G		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.002	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C2 PENICILLOYL V		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.003	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C202 SUCCINILCOLINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.004	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C209 CHIMOPAPAINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.005	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C5 AMPICILLINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.006	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C6 AMOXICILLINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.007	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C7 CEFACLOR		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.008	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C70 INSULINA PORCINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.009	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C71 INSULINA BOVINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.010	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C73 INSULINA UMANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.011	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C74 GELATINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.012	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: C8 CLOREXIDINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.013	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D01 DERMATOPHAGOIDES PTERONYSSINUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.014	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D02 DERMATOPHAGOIDES FARINAE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.015	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D03 DERMATOPHAGOIDES MICROCERAS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.016	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D201 BLOMIA TROPICALIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.022	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D202 RDER P 1		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.023	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D203 RDER P 2		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.024	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D205RDERP10 TROPOMYOSIN HOUSE DUST MITE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.017	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D70 ACARUS SIRO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.018	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D71 LEPIDOGLYPHUS DESTRUCTOR		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.019	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D72 TYROPHAGUS PUTRESCENTIAE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.020	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D73 GLYCYPHAGUS DOMESTICUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.021	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: D74 EUROGLYPHUS MAYNEI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.025	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E01 FORFORA ED EPITELIO DI GATTO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.026	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E101 CAN F 1 DOG		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.027	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E102 CAN F 2 DOG		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.028	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E196 PIUME DI CALOPSITTA,PAPPAGALLO CON CIUFFO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.029	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E197 ESCREMENTI DI CALOPSITTA,PAPPAGALLO CON CIUFFO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.030	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E198 PROTEINE SERICHE DI CALOPSITTA,PAPPAGALLO CON CIUFFO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.031	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E199 PROTEINE SERICHE DI CANARINO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.032	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E200 ESCREMENTI DI CANARINO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.033	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E201 PIUME DI CANARINO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.034	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E202 EPITELIO DI RENNA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.035	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E203 EPITELIO DI VISONE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.036	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E204 BSA (ALBUMINA SERICA BOVINA)		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.037	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E205 SIERO DI CAVALLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.038	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E206 PROTEINE SERICHE DI CONIGLIO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.039	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E208 EPITELIO DI CINCILLA'		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.040	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E209 EPITELIO DI GERBILLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.041	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E210 EPITELIO DI VOLPE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.042	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E211 PROTEINE URINARIE DI CONIGLIO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.043	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E213 PIUME DI PAPPAGALLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.044	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E214 PIUME DI FRINGUELLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.045	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E215 PIUME DI PICCIONE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.046	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E216 EPITELIO DI CERVO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.047	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E217 EPITELIO DI FURETTO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.048	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E218 ESCREMENTI DI POLLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.049	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E219 PROTEINE SERICHE DI POLLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.050	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E220 ALBUMINA SIERICA DI GATTO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.051	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E221 N CANF3 ALBUMINA SIERICA DI CANE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.052	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E222 ALBUMINA SIERICA DI MAIALE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.053	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E228 NCANF5		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.054	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E3 FORFORA DI CAVALLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.055	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E4 FORFORA DI VACCA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.056	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E5 FORFORA DI CANE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.057	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E6 EPITELIO DI CAVIA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.058	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E7 ESCREMENTI DI PICCIONE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.059	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E70 PIUME D'OCA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.060	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E71 EPITELIO DI TOPO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.061	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E72 PROTEINE URINARIE DI TOPO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.062	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E73 EPITELIO DI RATTO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.063	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E74 PROTEINE URINARIE DI RATTO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.064	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E75 PROTEINE SERICHE DI RATTO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.065	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E76 PROTEINE SERICHE DI TOPO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.066	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E77 ESCREMENTI DI COCORITO O PAPPAGALLINO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.067	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E78 PIUME DI COCORITO O PAPPAGALLINO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.068	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E79 PROTEINE SERICHE DI COCORITO O PAPPAGALLINO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.069	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E80 EPITELIO DI CAPRA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.070	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E81 EPITELIO/LANA DI PECORA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.071	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E82 EPITELIO DI CONIGLIO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.072	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E83 EPITELIO DI MAIALE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.073	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E84 EPITELIO DI CRICETO (HAMSTER)		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.074	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E85 PIUME DI GALLINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.075	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E86 PIUME DI ANATRA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.076	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E87 PROTEINE SERICHE E URINARIE DI RATTO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.077	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E88 PROTEINE SERICHE E URINARIE DI TOPO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.078	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E89 PIUME DI TACCHINO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.079	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: E94 FEL D 1 CAT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.080	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F1 ALBUME		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.081	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F10 SEMI DI SESAMO SESAMUM INDICUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.082	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F11 GRANO SARACENO FAGOPYRUM ESCULENTUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.083	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F12 PISELLI PISUM SATIVUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.084	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F124 FARRO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.085	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F13 ARACHIDE ARACHIS HYPOGEAE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.086	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F14 SEMI DI SOIA GLYCINE MAX		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.087	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F15 FAGIOLI BIANCHI PHASEOLUS VULGARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.088	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F17 NOCCIOLA CORYLUS AVELLANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.089	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F18 NOCE BRASILIANA BERTHOLLETIA EXCELSA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.090	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F2 LATTE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.091	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F20 MANDORLA AMYGDALUS COMMUNIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.092	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F201 NOCE AMERICANA CARYA ILLINOENSIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.093	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F202 ANACARDIO ANACARDIUM OCCIDENTALE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.094	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F203 PISTACCHIO PISTACIA VERA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.095	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F204 TROTA ONCORHUNCHUS MIKISS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.096	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F205 ARINGA CUPLEA HARENGUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.097	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F206 SGOMBRO SCOMBER SCOMBRUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.098	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F207 VONGOLA RUDITAPES SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.099	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F208 LIMONE CITRUS LIMON		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.100	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F209 POMPELMO CITRUS PARADISI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.101	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F210 ANANAS ANANAS COMOSUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.102	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F211 MORA RUBUSFRUTICOSUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.103	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F212 FUNGHI (CHAMPIGNON)		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.104	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F213 CARNE DI CONIGLIO ORYCTOLAGUS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.105	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F214 SPINACI SPINACHIA OLERACEA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.106	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F215 LATTUGA LACTUCA SATIVA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.107	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F216 CAVOLO BRASSICA OLERACEA VAR.CAP.		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.108	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F217 CAVOLINI DI BRUXELLES		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.109	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F218 PAPRICA(PEPERONE)CAPSICUM ANNUUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.110	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F219 SEMI DI FINOCCHIO FOENICULUM VULGARE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.111	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F221 CAFFE' COFFEA SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.112	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F222 TE' CAMELLIA SINENSIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.113	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F224 SEMI DI PAPAVERO PAPAVER SOMNIFERUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.114	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F225 ZUCCA CUCURBITA PEPO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.115	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F226 SEMI DI ZUCCA CUCURBITA PEPO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.116	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F227 BARBABIETOLA DA ZUCCHERO BETA VULGARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.117	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F23 GRANCHIO COMUNE CANCER PAGARUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.118	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F231 LATTE BOLLITO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.119	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F232 NGALD2 OVOALBUMINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.120	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F233 NGALD1 OVOMUCOIDE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.121	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F234 VANIGLIA VANILLA PLANIFOLIA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.122	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F235 LENTICCHIA LENS ESCULENTA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.123	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F236 SIERO DI LATTE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.124	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F237 ALBICOCCA PRUNUS ARMENIACA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.125	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F242 CILIEGIA PRUNUS AVIUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.126	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F244 CETRIOLO CUCUMIS SATIVUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.127	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F246 GOMMA DI GUAR CYAMOPSIS TETRAGONOLOBUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.128	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F247 MIELE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.129	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F25 POMODORO SOLANUM IYCOPERSICUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.130	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F253 PINOLO PINUS EDULIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.131	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F254 PLATESSA PLEURONECTES PLATESSA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.132	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F255 PRUGNA PRUNUS DOMESTICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.133	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F256 NOCE JUGLANS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.134	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F258 CALAMARO LOLIGO SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.135	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F259 UVA VITIS VINIFERA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.136	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F26 CARNE DI MAIALE SUS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.137	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F260 BROCCOLO BRASSICA OLERACEA ITALICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.138	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F261 ASPARAGO ASPARAGUS OFFICINALIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.139	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F262 MELANZANA SOLANUM MELONGENA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.140	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F263 PEPE VERDE PIPER NIGRUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.141	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F264 ANGUILLA ANGUILLA ANGUILLA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.142	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F265 CUMINO CARUM CARVI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.143	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F266 MACIS MYRISTICA FRAGRANS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.144	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F267 CARDAMOMO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.145	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F268 CHIODI DI GAROFANO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.146	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F269 BASILICO OCIMUN BASILICUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.147	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F27 CARNE DI BUE BOS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.148	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F270 ZENZERO ZINGIBER OFFICINALIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.149	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F271 ANICE PIMPINELLA ASINUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.150	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F272 DRAGONCELLO ARTEMISIA DRACUNCULUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.151	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F273 TIMO THYMUS VULGARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.152	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F274 MAGGIORANA ORIGANUM MAJORANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.153	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F275 LEVISTICO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.154	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F276 FINOCCHIO FRESCO FOENICULUM VULGARE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.155	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F277 ANETO ANETHUM GRAVEOLENS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.156	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F278 ALLORO LAURUS NOBILIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.157	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F279 PEPE DI CAYENNA CAPSICUM FRUTESCENS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.158	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F280 PEPE NERO PIPER NIGRUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.159	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F281 CURRY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.160	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F283 ORIGANO ORIGANUM VULGARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.161	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F284 CARNE DI TACCHINO MELEAGRIS GALLOPAVO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.162	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F285 CARNE DI ALCE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.163	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F286 LATTE DI ASINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.164	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F287 FAGIOLI ROSSI PHASEOLUS VULGARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.165	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F288 MIRTILLO NERO VACCINIUM MYRTILLIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.166	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F289 DATTERO PHOENIX DACTYLIFERA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.167	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F290 OSTRICA OSTREA EDULIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.168	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F291 CAVOLFIORE BRASSICA OLERACEA BOTRY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.169	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F292 GUAVA PSIDIUM GUAJAVA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.170	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F293 PAPAIA CARICA PAPAIA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.171	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F294 FRUTTO DELLA PASSIONE PASSIFLORA EDULIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.172	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F295 CARAMBOLA AVERRHOA CARAMBOLA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.173	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F296 CARRUBA CERATONIA SILIQUA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.174	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F297 GOMMA ARABICA ACACIA SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.175	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F298 GOMMA ADRAGANTE ASTRAGALUS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.176	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F299 CASTAGNA CASTANEA SATIVA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.177	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F3 PESCE(MERLUZZO) GADUS MORHUA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.178	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F300 LATTE DI CAPRA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.179	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F301 KAKI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.180	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F302 MANDARINO CITRUS RETICULATA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.181	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F303 IPPOGLOSSO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.182	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F304 ARAGOSTA PALINURUS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.183	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F305 TIGONELLA TRIGONELLA FOENUM-GRAECUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.184	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F306 LIME CITRUS AURANTIFOLIA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.185	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F307 NASELLO MERLUCCIUS MERLUCCIUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.186	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F308 SARDINA EUROPEA SARDINA PILCHARDUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.187	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F309 CECI CICER ARIETINUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.188	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F31 CAROTA DAUCUS CAROTA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.189	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F310 VECCIA BLU(CICERCHIA) LATHYRUS SATIVA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.190	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F311 ROMBO GIALLO LEPIDORHOMBUS WHIFFIAGONIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.191	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F312 PESCE SPADA XIPHIAS GLADIUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.192	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F313 ACCIUGA ENGRAULIS ENCRASICULUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.193	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F314 LUMACA HELIX ASPERSA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.194	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F315 FAGIOLINI VERDI PHASEOLUS VULGARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.195	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F316 SEMI DI COLZA BRASSICA RAPA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.196	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F317 CORIANDOLO CORIANDRUM SATIVUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.197	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F318 JACKFRUIT ARTOCARPUS HETEROPHYLUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.198	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F319 BARBABIETOLA ROSSA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.199	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F320 GAMBERO D'ACQUA DOLCE ASTACUS ASTACUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.200	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F321 CARNE DI CAVALLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.201	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F322 RIBES RIBES SYLVESTRE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.202	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F323 OVOTRASFERRINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.203	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F325 LATTE DI PECORA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.204	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F326 SIERO DI LATTE DI PECORA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.205	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F328 FICO FICUS CARICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.206	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F329 ANGURIA CITRULLUS LANATUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.207	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F33 ARANCIA CITRUS SINENSIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.208	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F330 ROSA CANINA FRUTTO ROSA SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.209	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F331 ZAFFERANO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.210	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F332 MENTA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.211	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F333 SEMI DI LINO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.212	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F334 LATTOFERRINA BOVINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.213	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F335 SEMI DI LUPINO LUPINUS ALBUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.214	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F336 GIUGGIOLO ZYZIPHUS JUJUBA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.215	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F337 SOGLIOLA SOLEA SOLEA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.216	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F338 CAPESANTE PECTEN SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.217	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F339 PEPE DI GIAMAICA PIMENTA DIOICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.218	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F340 ROSSO COCCINIGLIA (ESTRATTO DI C.COLORANTE)		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.219	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F342 OLIVA NERA OLEA EUROPEAE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.220	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F343 LAMPONE RUBUS IDACUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.221	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F344 SALVIA SALVIA OFFICINALIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.222	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F345 NOCE DI MACADAMIA MACADAMIA SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.223	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F346 ABALONE HALIOTIS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.224	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F347 QUINOA CHENOPODIUM QUINOA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.225	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F348 LITCHI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.226	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F35 PATATA SOLANUM TUBEROSUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.227	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F351 PEN A 1 TROPOMYOSIN,SHRIMP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.228	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F352 ARA H 8 PR-10, PEANUT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.229	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F353 GLY M 4 PR-10, SOY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.230	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F354 BER E 1 BRAZIL NUT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.231	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F355 CYP C 1 CARP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.232	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F36 NOCE DI COCCO COCOS NUCIFERA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.233	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F37 MITILE MYTILUS EDULIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.234	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F4 GRANO TRITICUM AESTIVUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.235	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F40 TONNO THUNNUS ALBACARES		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.236	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F41 SALMONESALMO SALAR		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.237	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F416 TRI A 19 OMEGA-5 GLIADIN, WHEAT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.238	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F417 API G 1.01 PR-10, CELERY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.239	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F419 PRU P 1 PR-10, PEACH		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.240	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F420 PRU P 3 LTP, PEACH		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.241	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F421 PRU P 4 PROFILIN, PEACH		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.242	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F422 ARA H 1 PEANUT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.243	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F423 ARA H 2 PEANUT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.244	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F424 ARA H 3 PEANUT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.245	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F425 COR A 8 LTP, HAZEL NUT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.246	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F426RGAD C1		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.247	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F427 ARA H 9 LTP, PEANUT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.248	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F428 COR A 1 PR-10, HAZEL NUT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.249	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F431 NGLY M5		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.250	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F432 NGLY M6		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.251	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F433 TRI A 14 LTP, WHEAT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.252	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F439 RCOR A14		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.253	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F44 FRAGOLA FRAGARIA VESCA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.254	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F440RCOR A9		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.529	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F441 RJUG R1 NOCE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.255	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F442RJUGR3LTP NOCE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.256	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F45 LIEVITO SACCHAROMYCES CEREVISIAE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.257	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F47 AGLIO ALIUM SATIVUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.258	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F48 CIPOLLA ALIUM CEPA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.259	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F49 MELA MALUS SYLVESTRIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.260	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F5 SEGALE(FARINA)SECALE CEREALE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.261	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F50 SGOMBRO DEL PACIFICO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.262	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F51 GERMOGLIO DI BAMBU'		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.263	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F54 PATATA DOLCE IPOMEA BATATAS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.264	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F55 MIGLIO COMUNE PANICUM MILLIACEUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.265	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F56 MIGLIO ITALIANO SETARIA ITALICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.266	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F57 MIGLIO GIAPPONESE ECHICHLOA CRUS-GALLI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.267	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F58 SEPPIA TODARODES PACIFICUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.268	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F59 POLPO OCTOPUS VULGARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.269	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F6 ORZO HORDEUM VULGARE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.270	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F60 SUGHERELLO,SGOMBRO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.271	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F61 SARDINA DEL GIAPPONE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.272	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F75 TUORLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.273	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F76 NBOS D4 ALFA-LATTOALBUMINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.274	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F77 NBOS D5 BETA-LATTOGLOBULINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.275	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F78 NBOS D8 CASEINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.276	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F79 GLUTINE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.277	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F8 GRANOTURCO ZEA MAYS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.278	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F81 FORMAGGIO A PASTA DURA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.279	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F82 FORMAGGIO A PASTA MOLLE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.280	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F83 CARNE DI POLLO GALLUS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.281	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F84 KIWI ACTINIDIA CHINENSIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.282	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F85 SEDANO APIUM GRAVEOLENS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.283	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F86 PREZZEMOLO PETROSELINUM CRISPUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.284	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F87 MELONE CUCUMIS MELO SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.285	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F88 CARNE DI MONTONE OVIS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.286	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F89 SENAPE BRASSICA/SINAPIS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.287	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F9 RISO INTEGRALE ORYZA SATIVA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.288	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F90 MALTO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.289	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F91 MANGO MANGIFERA INDICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.290	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F92 BANANA MUSA SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.291	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F93 CACAO THEOBROMA CACAO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.292	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F94 PERA PYRUS COMMUNIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.293	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F95 PESCA PRUNUS PERSICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.294	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: F96 AVOCADO PERSEA AMERICANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.295	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: FF24 GAMBERO PANDALUS BOREALIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.296	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G1 PALEINO ODOROSO ANTHONXANTUM ODORATUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.297	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G10 CANNARECCHIA SORGHUM HALEPENSE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.298	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G11 PALEO BROMUS INERMIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.299	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G12 SEGALE SECALE CEREALE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.300	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G13 BAMBAGIONA HOLCUS LANATUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.301	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G14 AVENA AVENA SATIVA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.302	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G15 GRANO TRITICUM SATIVUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.303	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G16 CODINA DEI PRATI ALOPECURUS PRATENSIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.304	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G17 PANICO DISTICO PASPALUM NOTATUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.305	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G2 ERBA CANINA CYNODON DACTYLON		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.306	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G201 ORZO HORDEUM VULGARE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.307	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G202 GRANOTURCO ZEA MAYS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.308	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G203 GRAMINACEA PALUSTRE OISTICHLIS SPICATA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.309	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G204 FALSA AVENA ARRHENATHERUM ELATIUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.310	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G205 PHL P 1 TIMOTHY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.311	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G206 PHL P 2 TIMOTHY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.312	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G208 PHL P 4 TIMOTHY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.313	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G209 PHL P 6 TIMOTHY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.314	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G210 PHL P 7 TIMOTHY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.315	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G211 PHL P 11 TIMOTHY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.316	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G212 PHL P 12 PROFILIN, TIMOTHY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.317	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G215 PHL P 5B TIMOTHY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.318	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G216 CYN D 1 BERMUDA GRASS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.319	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G3 ERBA MAZZOLINA OACTYLIS GLOMERATA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.320	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G4 PALEO DEI PRATI FESTUCA ELIATOR		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.321	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G5 LOGLIERELLA LOLIUM PERENNE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.322	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G6 CODA DI TOPO PHLEUM PRATENSE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.323	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G7 CANNA DI PALUDE PHRAGMITES COMMUNIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.324	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G70 GRAMIGNA ELYMUS TRITICOIDES		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.325	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G71 CANARIA O SCAGLIALA PHALARIS ARUNDINACEA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.326	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G8 GRAMIGNA DEI PRATI POA PRATENSIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.327	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: G9 ERBA CANNUCCIA AGROSTIS STOLONIFERA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.328	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: GI1 IGG4_I1 APIS MELLIFERA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.329	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: GI3 IGG4_I3 GIALLONE VESPULA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.330	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: GI4 IGG4_I4 VESPA POLISTES SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.331	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: H1 POLVERE DA GREER LABS.INC		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.332	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: H2 POLVERE DA HOLLISTER-STIERS LABS.		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.333	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I1 APE APIS MELLIFERA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.334	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I2 CALABRONE BIANCO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.335	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I201 LARVE DI GASTROFILO GASTEROPHILUS INTESTINALIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.336	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I202 CURCULIONE SITOPHILUS GRANARIUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.337	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I203 TIGNOLA GRIGIA DELLA FARINA EPHESTIA KUEHNIELLA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.338	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I204 TAFANO TABANUS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.339	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I205 BOMBO BOMBUS TERRESTRIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.340	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I206 PERIPLANETA AMERICANA PERIPLANETA AMERICANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.341	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I207 BLATTA ORIENTALE BLATTA ORIENTALIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.342	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I208 RAPI M1		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.343	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I209 RVES V5		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.344	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I210 RPOL D5		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.345	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I211 RVESV1		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.346	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I3 GIALLONE VESPULA SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.347	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I4 VESPA POLISTES SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.348	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I5 CALABRONE GIALLO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.349	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I6 SCARAFAGGIO BLATELLA GERMANICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.350	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I70 FORMICA SOLENOPSIS INVICTA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.351	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I71 ZANZARA COMUNE AEDES COMMUNIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.352	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I72 DITTERO DI CHIRONORIDE CLADOT.THUMMI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.353	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I73 LARVE ROSSE DI ZANZARA CHIRONOMUS THUMMI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.354	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I75 CALABRONE EUROPEO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.355	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I76 TROGODERMA TROGODERMA ANGUSTUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.356	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I77 VESPA EUROPEA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.357	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: I8 BACO DA SETA BOMBYX MORI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.358	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K201 PAPAINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.359	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K202 BROMELINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.360	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K203 FOSFOLIPASI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.361	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K204 MAXATASE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.362	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K205 ALKALASI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.363	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K206 SAVINASI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.364	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K208 LISOZIMA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.365	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K209 ANIDRIDE ESAIDROFTALICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.366	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K211 ANIDRIDE METILTETRAIDROFTALICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.367	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K212 POLVERE DI LEGNO TRIPLOCHITON SCLEROXILON		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.368	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K213 PEPSINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.369	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K214 BOUGANVILLE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.370	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K215 HEV B 1 LATEX		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.371	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K217 HEV B 3 LATEX		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.372	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K218 HEV B 5 LATEX		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.373	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K219 HEV B 6.01 LATEX		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.374	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K220 HEV B 6.02 LATEX		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.375	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K221 HEV B 8 PROFILIN, LATEX		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.376	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K222 HEV B 9 LATEX		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.377	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K224 HEV B 11 LATEX		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.378	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K70 POLVERE DI CAFFE' VERDE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.379	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K71 SEMI DI RICINO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.380	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K72 ISPAGULA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.381	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K73 SETA GREZZA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.382	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K74 SETA BOMBIX MORI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.383	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K75 ISOCIANATO TDI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.384	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K76 ISOCIANATO MDI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.385	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K77 ISOCIANATO HDI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.386	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K78 OSSIDO DI ETILENE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.387	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K79 ANIDRIDE FTALICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.388	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K80 FORMALINA/FORMALDEIDE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.389	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K81 FICUS BENJAMINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.390	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K82 LATTICE HEVEA BRASILENSIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.391	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K83 SEMI DI COTONE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.392	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K84 SEMI DI GIRASOLE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.393	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K85 CLORAMINA T		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.394	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K86 TMA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.395	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: K87 ALFA-AMILASI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.396	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M1 PENICILLIUM NOTATUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.397	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M10 STEMPHYLIUM BOTRYOSUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.398	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M11 RHIZOPUS NIGRICANS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.399	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M12 AUREOBASIDIUM PULLULANS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.400	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M13 PHOMA BATAE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.401	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M14 EPICOCCUM PURPURASCENS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.402	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M15 TRICHODERMA VIRIDE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.403	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M16 CURVULARIA LUNATA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.404	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M2 CLADOSPORIUM HERBARUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.405	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M201 USTILAGO NUDA/TRITICI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.406	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M202 CEPHALOSPORIUM ACREMONIUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.407	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M203 TRICHOSPORON PULLULANS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.408	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M204 ULOCLADIUM CHARTARUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.409	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M205 TRICHOPYTON RUBRUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.410	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M207 ASPERGILLUS NIGER		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.411	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M208 CHAETOMIUM GLOBUSUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.412	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M209 PENICILLIUM FREQUENTANS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.413	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M210 TRICHOPHYTON MENT.VAR.GOETZII		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.414	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M211 TRICHOPHYTON		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.415	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M218 ASP F 1		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.416	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M219 ASP F 2		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.417	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M220 ASP F 3		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.418	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M221 ASP F 4		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.419	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M222 ASP F 6		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.420	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M223 ENTEROTOSSINA C DI STAFILOCOCCO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.421	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M226 ENTEROTOSSINA TSST DI STAFILOCOCCO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.422	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M227 MALASSEZIA SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.423	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M228 ASPERGILLUS FLAVUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.424	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M229 ALT A 1		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.425	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M3 ASPERGILLUS FUMIGATUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.426	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M36 ASPERGILLUS TERREUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.427	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M4 MUCOR RACEMOSUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.428	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M5 CANDIDA ALBICANS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.429	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M6 ALTERNARIA ALTERNATA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.430	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M7 BOTRYTIS CINEREA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.431	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M70 PITYROSPORUM ORBICULARE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.432	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M8 HELMINTHOSPORIUM HALODES		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.433	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M80 ENTEROTOSSINA A DI STAFILOCOCCO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.434	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M81 ENTEROTOSSINA B DI STAFILOCOCCO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.435	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: M9 FUSARIUM MONILIFORME		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.436	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O1 COTONE FIBRE GREZZE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.437	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O201 FOGLIE DI TABACCO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.438	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O202 ARTEMIA SALINA,MANGIME PER PESCI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.439	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O203 TETRAMINA,MANGIME PER PESCI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.440	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O207 DAPHNIA,MANGIME PER PESCI		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.441	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O211 TENEBRIONE MUGNAIO(ESCA)		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.442	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O212 STREPTAVIDINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.443	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O214 MUXF3 CCD BROMELINA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.444	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: O70 FLUIDO SEMINALE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.445	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: P1 ASCARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.446	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: P2 ECHINOCOCCUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.447	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: P4 ANISAKIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.448	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T1 ACERO ACER NEGUNDO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.449	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T10 NOCE DI CALIFORNIA JUGLANS CALIFORNICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.450	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T11 PLATANO PLATANUS ACERIFOLIA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.451	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T12 SALICE SALIX CAPREA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.452	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T14 PIOPPO POPULUS DELTOIDES		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.453	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T15 FRASSINO FRAXINUS AMERICANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.454	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T16 PINO STROBO PINUS STROBUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.455	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T17 CRIPTOMERIA CRYPTOMERICA JAPONICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.456	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T18 EUCALIPTO EUCALIPTUS SPP		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.457	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T19 ACACIA ACACIA LONGIFOLIA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.458	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T2 ONTANO BIANCO ALNUS INCANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.459	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T20 MESQUITO PROSOPIS JULIFLORA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.460	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T201 ABETE ROSSO PICEA EXCELSA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.461	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T203 IPPOCASTANO AESCULUS HIPPOCASTANUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.462	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T205 SAMBUCO SAMBUCUS NIGRA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.463	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T206 CASTAGNO CASTANEA SATIVA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.464	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T207 ABETE ODOROSO PSEUDOTSUGA TAXIFOLIA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.465	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T208 TIGLIO TILIA CORDATA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.466	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T209 CARPINO BIANCO CARPINUS BETULUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.467	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T21 MELALEUCA MELALEUCA LEUCADENDRON		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.468	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T210 LIGUSTRO LIGUSTRUM VULGARE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.469	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T211 LIQUIDAMBAR O STORACE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.470	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T212 CEDRO LIBOCEDRUS DECURRENS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.471	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T213 PINO PINUS RADIATA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.472	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T214 PALMA DA DATTERO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.473	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T215 BET V 1 PR-10, BIRCH		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.474	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T216 BET V 2 PROFILIN, BIRCH		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.475	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T217 FALSO PEPE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.476	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T218 QUERCIA AMERICANA QUERCUS VIRGINIANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.477	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T219 PALO VERDE CERCIDIUM FLORIDUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.478	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T22 NOCE AMERICANO CARYA PECAN		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.479	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T220 BET V 4 BIRCH		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.480	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T222 CIPRESSO DELL'ARIZONA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.481	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T223 PALMA DA OLIO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.482	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T224 OLE E 1 OLIVE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.483	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T225 BET V 6 BIRCH		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.484	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T226 NQCUPA1		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.485	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T228RCUPA1 CYPRESS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.486	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T23 CIPRESSO MEDITERRANEO		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.487	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T3 BETULLA BETULA VERRUCOSA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.488	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T4 NOCCIOLO CORYLUS AVELLANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.489	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T5 FAGGIO AMERICANO FAGUS GRANDIFOLIA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.490	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T6 GINEPRO SABINA JUNIPERUS SABINOIDES		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.491	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T7 QUERCIA BIANCA QUERCUS ALBA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.492	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T70 GELSO BIANCO MORUS ALBA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.493	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T72 PALMA REGINA ARECASTRUM ROMAN		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.494	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T73 PINO AUSTRALIANO CASUARINA EQUISETIFOLIA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.495	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T8 OLMO AMERICANO ULMUS AMERICANA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.496	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: T9 OLIVO OLEA EUROPEA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.497	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W01 ARTEMISIFOLIA AMBROSIA ELATIOR		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.498	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W02 AMBROSIA OCCIDENTALE AMBROSIA PSILOSTACHYA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.499	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W03 AMBROSIA GIGANTE AMBROSIA TRIFIDA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.500	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W04 FALSA AMBROSIA FRANSERIA ACANTICARPA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90681.501	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W05 ASSENZIO ARTEMISIA ABSINTHIUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.502	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W06 ASSENZIO SELVATICO ARTEMISIA VULGARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.503	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W07 MARGHERITA DEI PRATI CHRYSANTHEMUM LEUCAN		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.504	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W08 DENTE DI LEONE TARAXACUM VULGARE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.505	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W09 LANCIUOLA PLANTAGO LANCEOLATA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.506	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W10 FARINACCIO CHENOPODIUM ALBUM		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.507	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W11 ERBA CALI SALSOLA KALI(PESTIFER)		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.508	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W12 VERGA D'ORO SOLIDAGO VIRGAUREA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.509	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W13 LAPPOLA XANTHIUM COMMUNE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.510	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W14 AMARANTO AMARANTHUS RETROFLEXUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.511	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W15 BIETOLONE ATRIPLEX LENTIFORMIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.512	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W16 IVA CILIATA IVA CILIATA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.513	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W17 GRANATA KOCHIA SCOPARLA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.514	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W18 ACETOSA MINORE RUMEX ACETOSELLA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.515	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W19 ERBA VETRIOLA PARIETARIA OFFICINALIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.516	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W20 ORTICA COMUNE URTICA DIOICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.517	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W203 RAPA BRASSICA NAPUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.518	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W204 GIRASOLE HELICANTHUS ANNUUS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.519	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W206 CAMOMILLA MATRICARIA CHAMOMILLA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.520	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W207 LUPINO LUPINUS SPP.		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.521	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W21 PARIETARIA O ERBA DEI MURI PARIETARIA JUDAICA		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.522	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W210 BARBABIETOLA BETA VULGARIS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.523	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W211 PAR J 2 LTP,WALL PELLITORY		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.524	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W22 LUPPOLO GIAPPONESE HUMULUS SCADENS		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.525	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W230 AMB A 1 RAGWEED		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.526	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W231 ART V 1 MUGWORT		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90681.527	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: W233 NART V3 RICOMBINANTE		S	S			8,95	S		11	Laboratorio	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90.68.2	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	PRECISAZIONE: per profilo di allergeni	S	S			11,35	S		11	Laboratorio	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni	
11	Laboratorio	90.68.3	IGE TOTALI		S	S			6,60	S		11	Laboratorio	90.68.3	IgE TOTALI	
11	Laboratorio	90684.0	IGG SOTTOCLASSE 1	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			5,60	S		11	Laboratorio	90.68.4	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90684.1	IGG SOTTOCLASSE 2	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			5,60	S		11	Laboratorio	90.68.4	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90684.2	IGG SOTTOCLASSE 3	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			5,60	S		11	Laboratorio	90.68.4	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90684.3	IGG SOTTOCLASSE 4	PRECISAZIONE: per ciascuna determinazione	S	S			5,60	S		11	Laboratorio	90.68.4	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	
11	Laboratorio	90.68.5	IGG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE	PRECISAZIONE: per singolo allergene	S	S			4,30	S		11	Laboratorio	90.68.5	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE. Per singolo allergene	
11	Laboratorio	90.68.6	PROTEINA CATIONICA EOSINOFILA (ECP)		S	S			9,85	S		11	Laboratorio	90.68.6	PROTEINA CATIONICA EOSINOFILA (ECP)	
11	Laboratorio	90.68.7A	IG E SPECIFICHE PANNELLO PER ALIMENTI	PRECISAZIONE: fino a 8 allergeni per pannello	S	S			36,05	S		11	Laboratorio	90.68.7	Ig E SPECIFICHE PANNELLO PER ALIMENTI. Fino a 8 allergeni per pannello	
11	Laboratorio	90.68.8A	IGE SPECIFICHE PANNELLO PER INALANTI	PRECISAZIONE: fino a a 8 allergeni per pannello	S	S			36,05	S		11	Laboratorio	90.68.8	IgE SPECIFICHE PANNELLO PER INALANTI. Fino a a 8 allergeni per pannello	
11	Laboratorio	90.68.9	TEST DI INIBIZIONE DELLE IGE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. PANNELLI DI 4 ALLERGENI A VARIE		S	S			19,00	S		11	Laboratorio	90.68.9	TEST DI INIBIZIONE DELLE IgE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. Pannelli di 4 allergeni a varie diluizioni	R
11	Laboratorio	90.68.A	IGE SPECIFICHE PER ALLERGENI SINGOLI RICOMBINANTI MOLECOLARI		S	S			8,50	S		11	Laboratorio	90.68.A	IgE SPECIFICHE per allergeni singoli ricombinanti molecolari	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.68.B	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. FINO A 12 ALLERGENI		S	S			54,05	S		11	Laboratorio	90.68.B	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. Fino a 12 allergeni	
11	Laboratorio	90.68.C	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER FARMACI E VELENI. FINO A 12 ALLERGENI		S	S			54,05	S		11	Laboratorio	90.68.C	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER FARMACI E VELENI. Fino a 12 allergeni	
11	Laboratorio	90692.0	IMMUNOFISSAZIONE SIERO		S	S			27,40	S		11	Laboratorio	90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	
11	Laboratorio	90692.1	IMMUNOFISSAZIONE URINE		S	S			27,40	S		11	Laboratorio	90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	
11	Laboratorio	90694.0	IMMUNOGLOBULINE IGA		S	S			3,35	S		11	Laboratorio	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	
11	Laboratorio	90694.3	IMMUNOGLOBULINE IGD		S	S			3,35	S		11	Laboratorio	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	
11	Laboratorio	90694.1	IMMUNOGLOBULINE IGG		S	S			3,35	S		11	Laboratorio	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	
11	Laboratorio	90694.2	IMMUNOGLOBULINE IGM		S	S			3,35	S		11	Laboratorio	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	
11	Laboratorio	90703.1	INTRADERMOREAZIONI CON CANDIDA		S	S			5,90	S		11	Laboratorio	90.70.3	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	
11	Laboratorio	90703.3	INTRADERMOREAZIONI CON MUMPS		S	S			5,90	S		11	Laboratorio	90.70.3	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	
11	Laboratorio	90703.0	INTRADERMOREAZIONI CON PPD		S	S			5,90	S		11	Laboratorio	90.70.3	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	
11	Laboratorio	90703.2	INTRADERMOREAZIONI CON STREPTOCHINASI		S	S			5,90	S		11	Laboratorio	90.70.3	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	
11	Laboratorio	90.70.6	INTERLEUCHINE: ALTRE		S	S			23,10		S	11	Laboratorio	90.70.6	INTERLEUCHINE : ALTRE	I
11	Laboratorio	90.71.5	PLASMINOGENO		S	S			5,30	S		11	Laboratorio	90.71.5	PLASMINOGENO	
11	Laboratorio	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]		S	S			5,25	S		11	Laboratorio	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	
11	Laboratorio	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]		S	S			5,25	S		11	Laboratorio	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	
11	Laboratorio	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)		S	S			3,25	S		11	Laboratorio	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
11	Laboratorio	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]		S	S			5,25	S		11	Laboratorio	90.72.4	PROTEINA S LIBERA	
11	Laboratorio	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]		S	S			11,15	S		11	Laboratorio	90.72.5	PROTEINA S TOTALE	
11	Laboratorio	90.72.6A	PROTEINA S 100		S	S			6,45	S		11	Laboratorio	90.72.6	PROTEINA S 100	
11	Laboratorio	90.72.9	PROCALCITONINA		S	S			40,00		S	11	Laboratorio	90.72.9	PROCALCITONINA	I
11	Laboratorio	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE		S	S			8,35	S		11	Laboratorio	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	
11	Laboratorio	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA		S	S			6,00		S	11	Laboratorio	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	I
11	Laboratorio	90.73.A	CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI T IGG		S	S			51,20	S		11	Laboratorio	90.73.A	CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI T IgG	R
11	Laboratorio	90.73.B	CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI B IGG		S	S			51,20	S		11	Laboratorio	90.73.B	CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI B IgG	R
11	Laboratorio	90.73.C	CROSS-MATCH CITOFLUORIETRICO LINFOCITI T IGM		S	S			51,20	S		11	Laboratorio	90.73.C	CROSS-MATCH CITOFLUORIETRICO LINFOCITI T IgM	R
11	Laboratorio	90.74.5	RETICOLOCITI (CONTEGGIO) [(SG)]		S	S			5,00	S		11	Laboratorio	90.74.5	RETICOLOCITI. Conteggio	
11	Laboratorio	90.74.8	TEMPO DI BOTROXINA (REPTILASE)		S	S			10,00	S		11	Laboratorio	90.74.8	TEMPO DI BOTROXINA (Reptilase)	
11	Laboratorio	90.74.A	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI T		S	S			48,45	S		11	Laboratorio	90.74.A	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI T	R
11	Laboratorio	90.74.B	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI B		S	S			48,45	S		11	Laboratorio	90.74.B	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI B	R
11	Laboratorio	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA		S	S			3,10		S	11	Laboratorio	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	I
11	Laboratorio	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)		S	S			2,30	S		11	Laboratorio	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	
11	Laboratorio	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)		S	S			2,95	S		11	Laboratorio	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	
11	Laboratorio	90755.0	TEMPO DI TROMBINA (TT) AS TEMPO DI REPTILASI		S	S			2,95	S		11	Laboratorio	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	
11	Laboratorio	90761N.0	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)		S	S			2,50	S		11	Laboratorio	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	
11	Laboratorio	90762N.0	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. ACIDO ARACHIDONICO		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90762N.1	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. ADP		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90762N.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. COLLAGENE		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90762N.8	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE (EBPM) A BASSO TITOLO		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90762N.9	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. EPARINA A BASSO PESO MOLECOLARE (EBPM) AD ALTO TITOLO		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90762N.3	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. EPINEFRINA		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90762N.4	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. RISTOCETINA A BASSO TITOLO		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90762N.5	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. RISTOCETINA AD ALTO TITOLO		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90762N.6	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. THROMBIN RECEPTOR AGONIST PEPTIDE (TRAP)		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90762N.7	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. THROMBOXANE A2 RECEPTOR AGONIST (U46619)		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	R
11	Laboratorio	90.76.7	TEST DI FUNZIONALTA' PIASTRINICA (PFA)		S	S			14,00	S		11	Laboratorio	90.76.7	TEST DI FUNZIONALTA' PIASTRINICA (PFA)	
11	Laboratorio	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (RICERCA EMAZIE FETALI)		S	S			3,20		S	11	Laboratorio	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	I
11	Laboratorio	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	PRECISAZIONE: per inquadramento diagnostico-terapeutico delle diatesi trombofiliache	S	S			3,65	S		11	Laboratorio	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI		S	S			36,40		S	11	Laboratorio	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	I
11	Laboratorio	90.77.6A	TIPIZZAZIONE ERITROCITARIA PER D VARIANT		S	S			16,00	S		11	Laboratorio	90.77.6	TIPIZZAZIONE ERITROCITARIA PER D VARIANT	
11	Laboratorio	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A. BASSA RISOLUZIONE		S	S			98,80	S		11	Laboratorio	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Bassa risoluzione	R
11	Laboratorio	90784N.0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B.		S	S			98,80	S		11	Laboratorio	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Bassa risoluzione	R
11	Laboratorio	90.78.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. ALTA RISOLUZIONE		S	S			198,65	S		11	Laboratorio	90.78.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.78.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. ALTA RISOLUZIONE		S	S			198,65	S		11	Laboratorio	90.78.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90791N.0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C.		S	S			98,80	S		11	Laboratorio	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Bassa risoluzione	R
11	Laboratorio	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPA1. ALTA RISOLUZIONE		S	S			97,30	S		11	Laboratorio	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPA1. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPB1. ALTA RISOLUZIONE		S	S			117,80	S		11	Laboratorio	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPB1. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.79.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. ALTA RISOLUZIONE		S	S			198,65	S		11	Laboratorio	90.79.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.79.B	TIPIZZAZIONE GENI KIR. IN TRAPIANTO MISMATCH		S	S			86,45	S		11	Laboratorio	90.79.B	TIPIZZAZIONE GENI KIR. In trapianto mismatch	R
11	Laboratorio	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQA1. ALTA RISOLUZIONE		S	S			105,30	S		11	Laboratorio	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQA1. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQ. BASSA RISOLUZIONE		S	S			98,80	S		11	Laboratorio	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQ. Bassa risoluzione	R
11	Laboratorio	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQB1. ALTA RISOLUZIONE		S	S			105,30	S		11	Laboratorio	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQB1. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DR. BASSA RISOLUZIONE		S	S			98,80	S		11	Laboratorio	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DR. Bassa risoluzione	R
11	Laboratorio	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (PER CIASCUN ANTICORPO)		S	S			17,10		S	11	Laboratorio	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	I
11	Laboratorio	90.81.6	TIPIZZAZIONE C4 (IE - IMM.ELETTROFOR.)		S	S			24,40		S	11	Laboratorio	90.81.6	TIPIZZAZIONE C4 (IE - imm.elettrofor.)	I
11	Laboratorio	90.81.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB1. ALTA RISOLUZIONE		S	S			147,35	S		11	Laboratorio	90.81.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB1. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.81.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB3. ALTA RISOLUZIONE		S	S			68,75	S		11	Laboratorio	90.81.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB3. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.81.C	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB4. ALTA RISOLUZIONE		S	S			49,15	S		11	Laboratorio	90.81.C	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB4. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.81.D	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB5. ALTA RISOLUZIONE		S	S			56,15	S		11	Laboratorio	90.81.D	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB5. Alta risoluzione	R
11	Laboratorio	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)		S	S			2,85	S		11	Laboratorio	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA COMPLESSO (TAT)	
11	Laboratorio	90.82.3	TROPONINA I, T		S	S			8,15	S		11	Laboratorio	90.82.3	TROPONINA I, T	
11	Laboratorio	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)		S	S			1,80	S		11	Laboratorio	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
11	Laboratorio	90.83.A	ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX	PRECISAZIONE: almeno cinque microrganismi di uno o più gruppi di microganismi. INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione. nas	S	S			96,15	S		11	Laboratorio	90.83.A	ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi di uno o più gruppi di microganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. NAS	
11	Laboratorio	90848.6	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - ALTRI MATERIALI BIOLOGICI		S	S			29,30	S		11	Laboratorio	90.84.8	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	
11	Laboratorio	90848.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - FECI		S	S			29,30	S		11	Laboratorio	90.84.8	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	
11	Laboratorio	90848.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - LIQUIDO CEFALO-RACHIDIANO		S	S			29,30	S		11	Laboratorio	90.84.8	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	
11	Laboratorio	90848.2	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - SANGUE		S	S			29,30	S		11	Laboratorio	90.84.8	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	
11	Laboratorio	90848.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - TAMPONE FARINGEO		S	S			29,30	S		11	Laboratorio	90.84.8	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	
11	Laboratorio	90848.1	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS - URINA		S	S			29,30	S		11	Laboratorio	90.84.8	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	
11	Laboratorio	90.86.1	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA NAS		S	S			12,20		S	11	Laboratorio	90.86.1	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	I
11	Laboratorio	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA - COLORAZIONI DI ROUTINE	PRECISAZIONI: Colorazioni :Gram, blu di metilene	S	S			2,30		S	11	Laboratorio	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA - Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)	I
11	Laboratorio	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA - COLORAZIONI SPECIALI		S	S			2,40		S	11	Laboratorio	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA - Colorazioni speciali.	I
11	Laboratorio	90.86.7	BATTERI NAS IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI RICERCA MIRATA: COLTURE SPECIALI		S	S			10,40		S	11	Laboratorio	90.86.7	BATTERI NAS IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI RICERCA MIRATA (Colture speciali)	I

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90834.8	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - ALTRE RICERCHE DI MICRORGANISMI	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			59,90	S		11	Laboratorio	90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90834.0	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - BORRELIA BURGDORFERI	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			59,90	S		11	Laboratorio	90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90834.1	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - BRUCELLA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			59,90	S		11	Laboratorio	90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90834.2	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - ENTAMOEBA HISTOLITICA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			59,90	S		11	Laboratorio	90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90834.3	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - HELICOBACTER PYLORI	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			59,90	S		11	Laboratorio	90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90834.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - MALARIA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			59,90	S		11	Laboratorio	90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90834.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - MYCOBACTERIUM TUBERC	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			59,90	S		11	Laboratorio	90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90834.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - MYCOPLASMA E UREAPLASMA SPP	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			59,90	S		11	Laboratorio	90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90834.7	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS - TREPONEMA PALLIDUM	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			59,90	S		11	Laboratorio	90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90.87.7	AEROMONAS NELLE FECI ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			14,95	S		11	Laboratorio	90.87.7	AEROMONAS NELLE FECI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.87.8	AMEBE A VITA LIBERA ESAME COLTURALE	INCLUSO: esame microscopico previa colorazione specifica	S	S			25,00	S		11	Laboratorio	90.87.8	AMEBE A VITA LIBERA ESAME COLTURALE. Incluso: esame microscopico previa colorazione specifica	
11	Laboratorio	90.87.F	BORDETELLA ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			14,25	S		11	Laboratorio	90.87.F	BORDETELLA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.87.G	BORRELIA ANALISI QUALITATIVA DNA O RNA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			33,55	S		11	Laboratorio	90.87.G	BORRELIA ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90.87.P	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX.ALMENO TRE MICRORGANISMI.	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			92,10	S		11	Laboratorio	90.87.P	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90.87.R	BARTONELLA RICERCA ANTICORPI IGG E IGM		S	S			17,10	S		11	Laboratorio	90.87.R	BARTONELLA RICERCA ANTICORPI IgG e IgM	
11	Laboratorio	90.87.S	BORDETELLA ANTICORPI IGG E IGM	INCLUSO: iga se igm negative	S	S			13,05	S		11	Laboratorio	90.87.S	BORDETELLA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	
11	Laboratorio	90.87.T	BORRELIA ANTICORPI IGG E IGM	INCLUSO: eventuale immunoblotting	S	S			13,60	S		11	Laboratorio	90.87.T	BORRELIA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: eventuale Immunoblotting	
11	Laboratorio	90882N.0	BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WRIGHT]		S	S			9,85	S		11	Laboratorio	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	
11	Laboratorio	90.88.E	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: in caso di coprocoltura positiva per campylobacter. se positivo, identificazione ed eventuale antibiogramma. NON ASSOCIABILE A 90.94.3	S	S			19,45	S		11	Laboratorio	90.88.E	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE. In caso di coprocoltura positiva per Campylobacter. Se positivo, identificazione ed eventuale antibiogramma. Non associabile a 90.94.3	
11	Laboratorio	90.88.G	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICORPI IGG E IGM	INCLUSO: iga se igm negative	S	S			16,60	S		11	Laboratorio	90.88.G	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	
11	Laboratorio	90.88.H	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI IGG E IGM	INCLUSO: iga se igm negative	S	S			14,70	S		11	Laboratorio	90.88.H	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	
11	Laboratorio	90.88.J	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IGG E IGM	INCLUSO: iga se igm negative	S	S			17,65	S		11	Laboratorio	90.88.J	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	
11	Laboratorio	90.89.6	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA		S	S			9,15	S		11	Laboratorio	90.89.6	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	
11	Laboratorio	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione. NON ASSOCIABILE A 90.93.c e 90.93.d	S	S			32,00	S		11	Laboratorio	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	
11	Laboratorio	90.90.6	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (METODI IMMUNOLOGICI O MOLECOLARI)	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			43,70	S		11	Laboratorio	90.90.6	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici o molecolari). Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90.90.7	CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			24,65	S		11	Laboratorio	90.90.7	CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.90.A	CRIPTOCOCCO RICERCA DIRETTA		S	S			26,55	S		11	Laboratorio	90.90.A	CRIPTOCOCCO RICERCA DIRETTA	
11	Laboratorio	90.90.B	CRYPTOSPORIDIUM RICERCA DIRETTA NELLE FECI (ANTIGENI FECALI E/O COLORAZIONI ALCOOL ACIDO RESISTENTI)	NON ASSOCIABILE A 91.06.c protozoi enterici ricerca diretta multipla antigeni fecali	S	S			9,00	S		11	Laboratorio	90.90.B	CRYPTOSPORIDIUM RICERCA DIRETTA NELLE FECI (antigeni fecali e/o colorazioni alcool acido resistenti). Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	
11	Laboratorio	90.90.E	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI	INCLUSO: eventuale immunoblotting	S	S			14,50	S		11	Laboratorio	90.90.E	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	
11	Laboratorio	90.90.G	COXIELLA BURNETI ANTICORPI IG E IGM		S	S			12,00	S		11	Laboratorio	90.90.G	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig e IgM	
11	Laboratorio	90.91.4	ESCHERICHIA COLI ENTEROEMORRAGICO [EHEC] NELLE FECI ESAME COLTURALE	INCLUSO: identificazione	S	S			25,75	S		11	Laboratorio	90.91.4	ESCHERICHIA COLI ENTEROEMORRAGICO [EHEC] NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: identificazione	
11	Laboratorio	90.92.6	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI		S	S			49,30	S		11	Laboratorio	90.92.6	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI	
11	Laboratorio	90.92.7A	ENTAMOEBA HISTOLYTICA/DISPAR ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI.	NON ASSOCIABILE A 91.06.c protozoi enterici ricerca ricerca diretta multipla antigeni fecali	S	S			37,00	S		11	Laboratorio	90.92.7	ENTAMOEBA HISTOLYTICA/DISPAR ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	
11	Laboratorio	90.93.1	ENTAMOEBA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE: COLTURA XENICA		S	S			8,55	S		11	Laboratorio	90.93.1	ENTAMOEBA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.93.2	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANALE. SCOTCH TEST O TAMPONE PERIANALE		S	S			9,85	S		11	Laboratorio	90.93.2	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANALE. Scotch test o tampone perianale	
11	Laboratorio	90933.13	ESAME COLTURALE ALTRI CAMPIONI BIOLOGICI .	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.09	ESAME COLTURALE BILE - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.00	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOPTICI - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.08	ESAME COLTURALE CUTE- RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.05	ESAME COLTURALE LIQUIDO ASCITICO - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.04	ESAME COLTURALE LIQUIDO PERICARDICO - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.12	ESAME COLTURALE LIQUIDO SINOVIALE - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.02	ESAME COLTURALE PUS- RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.01	ESAME COLTURALE SECREZIONI FERITE - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.10	ESAME COLTURALE TAMPONE FARINGEO - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.03	ESAME COLTURALE TAMPONE NASALE - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.14	ESAME COLTURALE TAMPONE RETTALE BIOLOGICI	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90933.11	ESAME COLTURALEDECUBITO - RICERCA COMPLETA MICRORGANISMI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			21,95	S		11	Laboratorio	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90.93.5	ESAME COLTURALE ESSUDATO ORO-FARINGEO. RICERCA STREPTOCOCCHI BETA EMOLITICI.	PRECISAZIONE: ricerca streptococcus pyogenes [streptococco beta emolitico gruppo a] ed altri streptococchi beta emolitici. se positivo, INCLUSO, identificazione e eventuale antibiogramma	S	S			21,20	S		11	Laboratorio	90.93.5	ESAME COLTURALE ESSUDATO ORO-FARINGEO. Ricerca Streptococcus pyogenes [Streptococco beta emolitico gruppo A] ed altri Streptococchi beta emolitici. Se positivo, incluso: identificazione e eventuale antibiogramma	
11	Laboratorio	90.93.6	ESAME COLTURALE ESPETTORATO. RICERCA STREPTOCOCCHI E ALTRI BATTERI E LIEVITI PATOGENI	PRECISAZIONE: ricerca streptococcus pneumoniae, haemophilus influenzae, moraxella catharralis e altri batteri e lieviti patogeni. INCLUSO: esame microscopico di idoneita' del campione. INCLUSO: eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			17,25	S		11	Laboratorio	90.93.6	ESAME COLTURALE ESPETTORATO. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catharralis e altri batteri e lieviti patogeni. incluso: esame microscopico di idoneitá del campione. incluso: eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.93.7A	ESAME COLTURALE BRONCOLAVAGGIO [PRELIEVO PROTETTO DI SECREZIONI RESPIRATORIE]	PRECISAZIONE: ricerca batteri e lieviti patogeni. INCLUSO: esame microscopico ed eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			18,60	S		11	Laboratorio	90.93.7	ESAME COLTURALE BRONCOLAVAGGIO [PRELIEVO PROTETTO DI SECREZIONI RESPIRATORIE]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico ed eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.93.8	ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE OTITE ESTERNA MONOLATERALE. RICERCA BATTERI E MICETI PATOGENI.	PRECISAZIONE: ricerca batteri e miceti [lieviti, funghi filamentosi] patogeni. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			13,05	S		11	Laboratorio	90.93.8	ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE Otite esterna MONOLATERALE. Ricerca batteri e miceti [Lieviti, Funghi Filamentosi] patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90939N.0	ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE OTITE MEDIA ACUTA MONOLATERALE	PRECISAZIONE: ricerca streptococcus pneumoniae, haemophilus influenzae e altri batteri patogeni. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma sui patogeni	S	S			13,05	S		11	Laboratorio	90.93.9	ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE Otite media acuta MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	
11	Laboratorio	90.93.A	ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. RICERCA STREPTTOCOCCHI E ALTRI BATTERI E LIEVITI PATOGENI.	PRECISAZIONE: ricerca streptococcus pneumoniae, haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	90.93.A	ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.93.B	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO VAGINALE. RICERCA LIEVITI E TRICHOMONAS (COLTURALE O RICERCA ANTIGENE).	INCLUSO: esame microscopico (colorazione di gram). se positivo, INCLUSO identificazione per lieviti. NON ASSOCIABILE A 91.10.a trichomonas vaginalis, esame colturale e/o ricerca diretta antigeni	S	S			14,90	S		11	Laboratorio	90.93.B	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO VAGINALE. Ricerca Lieviti e Trichomonas (colturale o ricerca antigene). Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, inclusa identificazione per lieviti. Non associabile a 91.10.A TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME COLTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.93.C	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE	PRECISAZIONE: ricerca neisseria gonorrhoeae (esame colturale), chlamydia trachomatis (esame molecolare INCLUSO: estr. amplific. rilevaz), micoplasmi urogenitali. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma per neisseria. NON ASSOCIABILE A: 91.03.5 neisseria gonorrhoeae in materiali biologici vari esame colturale, 91.02.a mycoplasma/ureaplasma urogenitali esame colturale nas, 90.89.6 chlamydie ricerca diretta e 90.90.3 chlamydie ricerca qualitativa dna	S	S			101,00	S		11	Laboratorio	90.93.C	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso: estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria. Non associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	
11	Laboratorio	90.93.D	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO.	PRECISAZIONE: ricerca neisseria gonorrhoeae (esame colturale), chlamydia trachomatis (esame molecolare INCLUSO estr. amplific. rilevaz), micoplasmi urogenitali. INCLUSO: esame microscopico (colorazione di gram). se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma per neisseria NON ASSOCIABILE A: 91.03.5 neisseria gonorrhoeae in materiali biologici vari esame colturale, 91.02.a mycoplasma/ureaplasma urogenitali esame colturale nas, 90.89.6 chlamydie ricerca diretta e 90.90.3 chlamydie ricerca qualitativa dna	S	S			70,50	S		11	Laboratorio	90.93.D	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali. Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria Non associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	
11	Laboratorio	90.93.E	ESAME COLTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO E MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO E/O URINE DOPO MASSAGGIO PROSTATICO	PRECISAZIONE: [test di stamey] ricerca batteri patogeni. INCLUSO: conta batterica. se positivo, INCLUSO, identificazione ed eventuale antibiogramma	S	S			53,60	S		11	Laboratorio	90.93.E	ESAME COLTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO, URINE MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO E/O URINE DOPO MASSAGGIO PROSTATICO [TEST DI STAMEY] Ricerca batteri patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso: identificazione ed eventuale antibiogramma	
11	Laboratorio	90.93.J	ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI PROFONDE	PRECISAZIONE: ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. INCLUSO: esame microscopico. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			33,55	S		11	Laboratorio	90.93.J	ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI PROFONDE. Ricerca Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.93.K	ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI SUPERFICIALI	PRECISAZIONE: ricerca batteri aerobi e lieviti. INCLUSO: esame microscopico. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			19,25	S		11	Laboratorio	90.93.K	ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI SUPERFICIALI Ricerca batteri aerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.93.L	ESAME COLTURALE ESSUDATI [PLEURICO, PERITONEALE, ARTICOLARE, PERICARDICO]. RICERCA BATTERI AEROBI ED ANAEROBI E LIEVITI.	INCLUSO: esame microscopico. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			33,65	S		11	Laboratorio	90.93.L	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]	PRECISAZIONE: ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. per prelievo. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma/antimicogramma	S	S			25,95	S		11	Laboratorio	90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	
11	Laboratorio	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	PRECISAZIONE: ricerca batteri e lieviti patogeni. INCLUSO: conta batterica. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			16,40	S		11	Laboratorio	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	PRECISAZIONE: ricerca salmonelle, shigelle e campylobacter. se positivo, INCLUSO, identificazione ed eventuale antibiogramma. ESCLUSO: aeromonas, e. coli enteropatogeni, yersinia, vibrio. NON ASSOCIABILE A: 90.88.e campylobacter esame colturale, 91.07.6 salmonella nelle feci esame colturale, 91.07.7 shigella nelle feci esame colturale	S	S			18,35	S		11	Laboratorio	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]. Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter. Se positivo, incluso identificazione ed eventuale antibiogramma. Escluso: Aeromonas, E. coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio. Non associabile a: 90.88.E Campylobacter esame colturale, 91.07.6 Salmonella nelle feci esame colturale, 91.07.7 Shigella nelle feci esame colturale	
11	Laboratorio	90944.1	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.) - IgG		S	S			9,10		S	11	Laboratorio	90.94.4	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	I
11	Laboratorio	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			26,20	S		11	Laboratorio	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.94.6A	FRANCISELLA TULARENSIS [TULAREMIA] ANTICORPI		S	S			13,00	S		11	Laboratorio	90.94.6	FRANCISELLA TULARENSIS [TULAREMIA] ANTICORPI	
11	Laboratorio	90.94.7A	GIARDIA ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	NON ASSOCIABILE A 91.06.c protozoi enterici ricerca ricerca diretta multipla antigeni fecali	S	S			8,70	S		11	Laboratorio	90.94.7	GIARDIA ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	
11	Laboratorio	90.94.C	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA		S	S			4,60	S		11	Laboratorio	90.94.C	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA	
11	Laboratorio	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (SAGGIO MEDIANTE PROVA BIOCHIMICA)		S	S			8,65	S		11	Laboratorio	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	
11	Laboratorio	90952.0	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.) - IgG		S	S			7,90		S	11	Laboratorio	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	I
11	Laboratorio	90961N.0	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO. identificazione e antibiogramma	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	90.95.4	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso. identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.95.5	LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA O IMMUNOCROMATOGRAFICO)		S	S			18,80	S		11	Laboratorio	90.95.5	LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA o Immunocromatografico)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90.95.8	LEISHMANIA ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			25,00	S		11	Laboratorio	90.95.8	LEISHMANIA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione	
11	Laboratorio	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI		S	S			16,90	S		11	Laboratorio	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI	
11	Laboratorio	90962N.0	LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA PREVIA COLORAZIONE SPECIFICA		S	S			3,50	S		11	Laboratorio	90.96.2	LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA previa colorazione specifica	
11	Laboratorio	90.96.6	LEPTOSPIRE ANTICORPI		S	S			33,45	S		11	Laboratorio	90.96.6	LEPTOSPIRE ANTICORPI	
11	Laboratorio	90.96.7	LEPTOSPIRE ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	90.96.7	LEPTOSPIRE ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione	
11	Laboratorio	90.96.8	LISTERIA IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	90.96.8	LISTERIA IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	90.96.9	LEISHMANIA ACIDI NUCLEICI	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			41,20	S		11	Laboratorio	90.96.9	LEISHMANIA ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	90.97.6	MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI		S	S			22,30	S		11	Laboratorio	90.97.6	MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	
11	Laboratorio	90.97.8	AMANITINA URINARIA		S	S			103,30		S	11	Laboratorio	90.97.8	AMANITINA URINARIA	I
11	Laboratorio	90984.15	ESAME COLTURALE - RICERCA DI DERMATOFITI	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.14	MICETI ESAME COLTURALE - ALTRI CAMPIONI	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.13	MICETI ESAME COLTURALE - BRONCO ASPIRATO	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.12	MICETI ESAME COLTURALE - ESPETTORATO	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.09	MICETI ESAME COLTURALE - FECI	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.08	MICETI ESAME COLTURALE - LIQUIDO ASCITICO	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.07	MICETI ESAME COLTURALE - LIQUIDO PLEURICO	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.11	MICETI ESAME COLTURALE - LIQUIDO SEMINALE	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.10	MICETI ESAME COLTURALE - PUS	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.06	MICETI ESAME COLTURALE - SANGUE	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.01	MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE AURICOLARE	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.00	MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE FARINGEO	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.02	MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE RETTALE	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.04	MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE URETRALE	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.03	MICETI ESAME COLTURALE - TAMPONE VAGINALE	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90984.05	MICETI ESAME COLTURALE - URINA	INCLUSO: esame microscopico ed esame colturale. se positivo, INCLUSO, identificazione	S	S			15,70	S		11	Laboratorio	90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	
11	Laboratorio	90.98.9	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS.	INCLUSO: estrazione, amplificazione e rivelazione.	S	S			57,90	S		11	Laboratorio	90.98.9	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	
11	Laboratorio	90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]		S	S			55,70	S		11	Laboratorio	90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	
11	Laboratorio	90.99.2	MICOBATTERI RICERCA ACIDI NUCLEICI DI M. TUBERCULOSIS COMPLEX IN MATERIALI BIOLOGICI.	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			78,90	S		11	Laboratorio	90.99.2	MICOBATTERI RICERCA ACIDI NUCLEICI DI M. TUBERCULOSIS COMPLEX IN MATERIALI BIOLOGICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	R
11	Laboratorio	90.99.4	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA. ALMENO 4 ANTIBIOTICI		S	S			54,10	S		11	Laboratorio	90.99.4	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA. Almeno 4 antibiotici	R
11	Laboratorio	91019.4	MICOBATTERI RICERCA IN ALTRI CAMPIONI DIVERSI	INCLUSO: esame microscopico (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). INCLUSO: esame colturale in terreno liquido e solido. INCLUSO: eventuale identificazione preliminare per m. tuberculosis complex	S	S			98,30	S		11	Laboratorio	91.01.9	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	91019.2	MICOBATTERI RICERCA IN ESCRETATO	INCLUSO: esame microscopico (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). INCLUSO: esame colturale in terreno liquido e solido. INCLUSO: eventuale identificazione preliminare per m. tuberculosis complex	S	S			98,30	S		11	Laboratorio	91.01.9	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	
11	Laboratorio	91019.3	MICOBATTERI RICERCA IN LIQUIDO SEMINALE	INCLUSO: esame microscopico (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). INCLUSO: esame colturale in terreno liquido e solido. INCLUSO: eventuale identificazione preliminare per m. tuberculosis complex	S	S			98,30	S		11	Laboratorio	91.01.9	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	
11	Laboratorio	91019.1	MICOBATTERI RICERCA IN URINE	INCLUSO: esame microscopico (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). INCLUSO: esame colturale in terreno liquido e solido. INCLUSO: eventuale identificazione preliminare per m. tuberculosis complex	S	S			98,30	S		11	Laboratorio	91.01.9	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	
11	Laboratorio	91.01.A	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE DI SPECIE		S	S			21,95	S		11	Laboratorio	91.01.A	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE DI SPECIE	
11	Laboratorio	91024.0	MICOBATTERI IN URINE RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEELSEN,		S	S			4,30		S	11	Laboratorio	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyiun)	I
11	Laboratorio	91024.1	MICOBATTERI ESCRETATO RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEELSEN,		S	S			4,30		S	11	Laboratorio	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyiun)	I
11	Laboratorio	91024.2	MICOBATTERI IN LIQUIDO SEMINALE RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEELSEN, KINYIUN)		S	S			4,30		S	11	Laboratorio	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyiun)	I
11	Laboratorio	91024.3	MICOBATTERI IN ALTRI CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEELSEN, KINYIUN)	PRECISAZIONI :Da utilizzare qualora non presente la specifica voce di catalogo relativa ai campioni biologici L'informazione del campione biologico deve essere indicata nel campo note	S	S			4,30		S	11	Laboratorio	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyiun)	I
11	Laboratorio	91.02.6	MICROFILARIE [W. BANCROFTI] ANTIGENI RICERCA DIRETTA		S	S			23,70	S		11	Laboratorio	91.02.6	MICROFILARIE [W. BANCROFTI] ANTIGENI RICERCA DIRETTA	
11	Laboratorio	91.02.7	MICROFILARIE NEL SANGUE (GIEMSA) DOPO CONCENTRAZIONE O ARRICCHIMENTO		S	S			4,25	S		11	Laboratorio	91.02.7	MICROFILARIE NEL SANGUE (Giemsa) dopo concentrazione o arricchimento	
11	Laboratorio	91.02.8	MICROSPORIDI ESAME COLTURALE SU LINEE CELLULARI		S	S			23,00	S		11	Laboratorio	91.02.8	MICROSPORIDI ESAME COLTURALE SU LINEE CELLULARI	R
11	Laboratorio	91.02.9	MICROSPORIDI ESAME MICROSCOPICO DOPO CONCENTRAZIONE (COLORAZIONI SPECIFICHE)		S	S			18,00	S		11	Laboratorio	91.02.9	MICROSPORIDI ESAME MICROSCOPICO dopo concentrazione (Colorazioni specifiche)	R
11	Laboratorio	91.02.A	MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione. NON ASSOCIABILE A 90.93.c e 90.93.d	S	S			11,65	S		11	Laboratorio	91.02.A	MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS. Se positivo, incluso: identificazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	
11	Laboratorio	91.02.D	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IGG E IGM	INCLUSO: iga se igm negative	S	S			13,40	S		11	Laboratorio	91.02.D	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	
11	Laboratorio	91035.2	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - ESSUDATO	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma. NON ASSOCIABILE A 90.93.c e 90.93.d	S	S			8,80	S		11	Laboratorio	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	
11	Laboratorio	91035.1	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - LIQUIDO SEMINALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma. NON ASSOCIABILE A 90.93.c e 90.93.d	S	S			8,80	S		11	Laboratorio	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	
11	Laboratorio	91035.4	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - LIQUIDO SINOVIALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma. NON ASSOCIABILE A 90.93.c e 90.93.d	S	S			8,80	S		11	Laboratorio	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	
11	Laboratorio	91035.5	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - TAMPONE ENDOCERVICALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma. NON ASSOCIABILE A 90.93.c e 90.93.d	S	S			8,80	S		11	Laboratorio	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	
11	Laboratorio	91035.0	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE - TAMPONE URETRALE	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma. NON ASSOCIABILE A 90.93.c e 90.93.d	S	S			8,80	S		11	Laboratorio	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	
11	Laboratorio	91041.2	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE - LIQUIDO CEFALO RACHIDIANO	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	91041.0	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE - SIERO	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	91041.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE - TAMPONE FARNIGEO	PRECISAZIONE: se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	91045N.0	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI, ECTOPARASSITI] IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO NAS		S	S			8,65	S		11	Laboratorio	91.04.5	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI, ECTOPARASSITI] IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO NAS	
11	Laboratorio	91.04.6	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA	PRECISAZIONE: esame diretto e dopo concentrazione o arricchimento	S	S			13,25	S		11	Laboratorio	91.04.6	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA (Esame diretto e dopo concentrazione o arricchimento)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	91.04.8	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ANTICORPI NAS	INCLUSO: eventuale immunoblotting	S	S			27,20	S		11	Laboratorio	91.04.8	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ANTICORPI NAS. Incluso: eventuale Immunoblotting	
11	Laboratorio	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (COLORAZIONE TRICROMICA O EMATOSSILINA FERRICA O GIEMSA)		S	S			5,60	S		11	Laboratorio	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Colorazione tricromica o Ematossilina ferrica o Giemsa)	
11	Laboratorio	91.05.A	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			46,80	S		11	Laboratorio	91.05.A	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.05.B	ANISAKIS ANTICORPI		S	S			16,40	S		11	Laboratorio	91.05.B	ANISAKIS ANTICORPI	
11	Laboratorio	91.05.C	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE	PRECISAZIONE: ricerca microscopica (striscio sottile e goccia spessa previa colorazione specifica) e ricerca diretta antigeni (metodi immunologici)	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	91.05.C	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (striscio sottile e goccia spessa previa colorazione specifica) E RICERCA DIRETTA ANTIGENI (metodi immunologici)	
11	Laboratorio	91.05.D	PROTOZOI ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. ALMENO E. HISTOLYTICA, CRYPRTOSPRIDIUM, GIARDIA.	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			97,95	S		11	Laboratorio	91.05.D	PROTOZOI ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno E. histolytica, Cryprtospridium, Giardia. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91061.0	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI IgG, IgM e IgA (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)		S	S			9,50		S	11	Laboratorio	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	I
11	Laboratorio	91.07.1	RICKETTSIE CONORII ANTICORPI IGG E IGM		S	S			14,50	S		11	Laboratorio	91.06.6	RICKETTSIE CONORII ANTICORPI IgG e IgM	
11	Laboratorio	91.06.A	PNEUMOCYSTIS JIROVECII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ESAME MICROSCOPICO E/O RICERCA DIRETTA (METODI IMMUNOLOGICI)		S	S			7,20	S		11	Laboratorio	91.06.A	PNEUMOCYSTIS JIROVECII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ESAME MICROSCOPICO (dopo concentrazione o arricchimento) E/O RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	
11	Laboratorio	91.06.B	PNEUMOCYSTIS JIROVECII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ACIDI NUCLEICI	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			63,05	S		11	Laboratorio	91.06.B	PNEUMOCYSTIS JIROVECII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.06.C	PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI. ALMENO DUE MICRORGANISMI	NON ASSOCIABILE A 90.90.b, 90.92.7 e 90.94.7	S	S			17,45	S		11	Laboratorio	91.06.C	PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI. Almeno due microrganismi. Non associabile a 90.90.B, 90.92.7 e 90.94.7	
11	Laboratorio	91.07.6	SALMONELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: in caso di coprocoltura positiva per salmonella. se positivo INCLUSO: identificazione e eventuale antibiogramma. NON ASSOCIABILE A 90.94.3	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	91.07.6	SALMONELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocoltura positiva per Salmonella. Se positivo incluso: identificazione e eventuale antibiogramma. Non associabile a 90.94.3	
11	Laboratorio	91.07.7	SHIGELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE	PRECISAZIONE: in caso di coprocoltura positiva per shigella. se positivo, INCLUSO, identificazione e antibiogramma.	S	S			10,10	S		11	Laboratorio	91.07.7	SHIGELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocoltura positiva per Shigella. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.94.3	
11	Laboratorio	91.07.8	SCHISTOSOMA HAEMATOBIUM IN CAMPIONI URINARI, DOPO CONCENTRAZIONE O FILTRAZIONE, ESAME MICROSCOPICO		S	S			8,70	S		11	Laboratorio	91.07.8	SCHISTOSOMA HAEMATOBIUM IN CAMPIONI URINARI, dopo concentrazione o filtrazione, esame microscopico	
11	Laboratorio	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI O RICERCA URINARIA DEGLI ANTIGENI CIRCOLANTI		S	S			7,15	S		11	Laboratorio	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI O RICERCA URINARIA DEGLI ANTIGENI CIRCOLANTI	
11	Laboratorio	91084N.0	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE.	INCLUSO: identificazione	S	S			4,50	S		11	Laboratorio	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE. Incluso: Identificazione	
11	Laboratorio	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]		S	S			4,90	S		11	Laboratorio	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	
11	Laboratorio	91.08.6	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENI NELLE URINE RICERCA DIRETTA (METODI IMMUNOLOGICI)		S	S			26,20	S		11	Laboratorio	91.08.6	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENI NELLE URINE RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	
11	Laboratorio	91.08.7	STRONGYLOIDES STERCORALIS RICERCA LARVE NELLE FECI (ESAME COLURALE O BAERMANN)		S	S			9,85	S		11	Laboratorio	91.08.7	STRONGYLOIDES STERCORALIS RICERCA LARVE NELLE FECI (Esame colurale o Baermann)	
11	Laboratorio	91.08.8	TAENIA SOLIUM [CISTICERCOSI] ANTICORPI	INCLUSO: eventuale immunoblotting	S	S			11,00	S		11	Laboratorio	91.08.8	TAENIA SOLIUM [CISTICERCOSI] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	
11	Laboratorio	91.08.A	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI		S	S			10,40	S		11	Laboratorio	91.08.A	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI	
11	Laboratorio	91.08.B	TOSSINA TETANICA ANTICORPI		S	S			9,70	S		11	Laboratorio	91.08.B	TOSSINA TETANICA ANTICORPI	
11	Laboratorio	91.08.C	STRONGYLOIDES STERCORALIS ANTICORPI		S	S			12,50	S		11	Laboratorio	91.08.C	STRONGYLOIDES STERCORALIS ANTICORPI	
11	Laboratorio	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNASI B		S	S			6,40		S	11	Laboratorio	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B	I
11	Laboratorio	91093.0	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.) - IGG		S	S			17,00	S		11	Laboratorio	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI	
11	Laboratorio	91093.1	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.) - IGM		S	S			17,00	S		11	Laboratorio	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI	
11	Laboratorio	91.09.B	TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			43,85	S		11	Laboratorio	91.09.B	TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IGG E IGM	INCLUSO: test di avidità delle igg se igg positive e igm positive o dubbie. INCLUSO: eventuali iga e immunoblotting	S	S			8,50	S		11	Laboratorio	91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Aviditá delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso: eventuali IgA e Immunoblotting	
11	Laboratorio	91.10.7	TRICHINELLA ANTICORPI		S	S			16,00	S		11	Laboratorio	91.10.7	TRICHINELLA ANTICORPI	
11	Laboratorio	91.10.8	TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI		S	S			17,00	S		11	Laboratorio	91.10.8	TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI	
11	Laboratorio	91.10.9	TRIPANOSOMI NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (CON COLORAZIONE SPECIFICHE), DOPO CONCENTRAZIONE O ARRICCHIMENTO		S	S			10,10	S		11	Laboratorio	91.10.9	TRIPANOSOMI NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (con colorazione specifiche), dopo concentrazione o arricchimento	
11	Laboratorio	91.10.A	TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME COLTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI.	NON ASSOCIABILE A 90.93.b	S	S			23,50	S		11	Laboratorio	91.10.A	TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME COLTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI. Non associabile a 90.93.B	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM SIEROLOGIA DELLA SIFILIDE. ANTICORPI EIA/CLIA E/O TPHA [TPPA] PIÙ VDRL [RPR]	INCLUSO: eventuale titolazione ed eventuale immunoblotting	S	S			6,65	S		11	Laboratorio	91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione ed eventuale Immunoblotting	
11	Laboratorio	91.11.3	VIBRIO NELLE FECI ESAME COLTURALE	INCLUSO: eventuale identificazione e antibiogramma	S	S			84,40	S		11	Laboratorio	91.11.3	VIBRIO NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS		S	S			47,85	S		11	Laboratorio	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	R
11	Laboratorio	91125N.0	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE.	INCLUSO: eventuale identificazione	S	S			28,00	S		11	Laboratorio	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione	
11	Laboratorio	91.12.8A	VIRUS ADENOVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI		S	S			5,00	S		11	Laboratorio	91.12.8	VIRUS ADENOVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	
11	Laboratorio	91.12.9	VIRUS RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX.ALMENO CINQUE MICRORGANISMI.	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			142,20	S		11	Laboratorio	91.12.9	VIRUS RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.12.A	VIRUS ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. ALMENO TRE MICRORGANISMI.	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione.	S	S			96,15	S		11	Laboratorio	91.12.A	VIRUS ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione.	
11	Laboratorio	91.12.B	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA	INCLUSO: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	S	S			51,00	S		11	Laboratorio	91.12.B	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	
11	Laboratorio	91123.0	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.) - IGA		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91123.1	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.) - IGG		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91123.2	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.) - IGM		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.0	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI ENTAMOEBA		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.1	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI ENTAMOEBA		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.2	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI INFLUENZA A IGG		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.3	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI INFLUENZA A IGM		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.5	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI INFLUENZA B IGG		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.4	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI INFLUENZA B IGM		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.7	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI PARAINFLUENZA		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.9	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI POLIOVIRUS I IGG		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.11	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) - ANTI POLIOVIRUS II IGG		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.6	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) -ANTI PARAINFLUENZA		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.10	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) -ANTI POLIOVIRUS I IGM		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.8	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) -ANTI POLIOVIRUS II IGM		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91131.12	VIRUS NAS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)		S	S			8,30	S		11	Laboratorio	91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	
11	Laboratorio	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)		S	S			32,05	S		11	Laboratorio	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F	
11	Laboratorio	91.13.6A	VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (METODI IMMUNOLOGICI). PER ANTIGENE		S	S			9,55	S		11	Laboratorio	91.13.6	VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (Metodi immunologici). Per antigene	
11	Laboratorio	91.13.7A	VIRUS ASTROVIRUS RICERCA ANTIGENE DIRETTA NELLE FECI		S	S			5,00	S		11	Laboratorio	91.13.7	VIRUS ASTROVIRUS RICERCA ANTIGENE DIRETTA NELLE FECI	
11	Laboratorio	91.13.7	MICROORGANISMI NAS RICERCA ANTICORPI (TEST DI AVIDITÀ)		S	S			11,00		S	11	Laboratorio	91.13.7A	MICROORGANISMI NAS RICERCA ANTICORPI (test di Avidità)	I
11	Laboratorio	91.15.A	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE	INCLUSO: identificazione	S	S			28,00	S		11	Laboratorio	91.15.A	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE. Incluso: identificazione	R
11	Laboratorio	91.15.B	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			49,35	S		11	Laboratorio	91.15.B	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.15.C	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			44,30	S		11	Laboratorio	91.15.C	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.15.D	VIRUS CITOMEGALOVIRUS. RICERCA ANTIGENI SU GRANULOCITI (ANTIGENEMIA) (IF O EIA)		S	S			7,20	S		11	Laboratorio	91.15.D	VIRUS CITOMEGALOVIRUS. Ricerca antigeni su granulociti (antigenemia) (IF o EIA)	
11	Laboratorio	91.15.F	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGG E IGM	INCLUSO: test di avidità delle igg se igg positive e igm positive o dubbie ed eventuale immunoblotting. NON ASSOCIABILE A 91.13.2 virus anticorpi immunoblotting (saggio di conferma) nas	S	S			8,40	S		11	Laboratorio	91.15.F	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie ed eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	
11	Laboratorio	91.16.A	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA PER RILEVAMENTO RESISTENZE AI FARMACI ANTIVIRALI	INCLUSO: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	S	S			112,45	S		11	Laboratorio	91.16.A	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	
11	Laboratorio	91.16.B	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			41,85	S		11	Laboratorio	91.16.B	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.16.C	VIRUS EPATITE B [HBV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, sequenziament	S	S			86,20	S		11	Laboratorio	91.16.C	VIRUS EPATITE B [HBV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	91.16.D	VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IGG E IGM		S	S			98,00	S		11	Laboratorio	91.16.D	VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM	
11	Laboratorio	91173.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE QUANTITATIVO	PRECISAZIONI: La dizione "Reazione Polimerasica a Catena" si intende riferita in senso lato all'utilizzo di equivalenti tecniche di amplificazione genica.	S	S			63,40		S	11	Laboratorio	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	I
11	Laboratorio	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA		S	S			46,45	S		11	Laboratorio	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	R
11	Laboratorio	91.17.6	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGG E IGM PER SOSPETTA INFEZIONE ACUTA		S	S			5,70	S		11	Laboratorio	91.17.6	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG e IgM per sospetta infezione acuta	
11	Laboratorio	91.17.8	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGG PER CONTROLLO STATO IMMUNITARIO		S	S			7,15	S		11	Laboratorio	91.17.8	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	
11	Laboratorio	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBEAG	NON ASSOCIABILE A 91.18.6 virus hbv [hbv] reflex	S	S			5,40	S		11	Laboratorio	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	
11	Laboratorio	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBSAG. NON ASSOCIABILE A 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX		S	S			4,75	S		11	Laboratorio	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	
11	Laboratorio	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBEAG	NON ASSOCIABILE A 91.18.6 virus hbv [hbv] reflex	S	S			5,35	S		11	Laboratorio	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	
11	Laboratorio	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG	NON ASSOCIABILE A 91.18.6 virus hbv [hbv] reflex	S	S			4,10	S		11	Laboratorio	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	
11	Laboratorio	91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX	PRECISAZIONE: reflex: antigene hbsag + anticorpi anti hbsag + anticorpi anti hbcag]. INCLUSO: anticorpi anti hbcag igm se hbsag e anti hbcag positivi. INCLUSO: antigene hbeag se hbsag positivo. INCLUSO: anticorpi anti hbeag se hbeag negativo	S	S			26,20	S		11	Laboratorio	91.18.6	VIRUS EPATITE B [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo. Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5	
11	Laboratorio	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	INCLUSO: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rilevazione	S	S			41,65	S		11	Laboratorio	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			49,75	S		11	Laboratorio	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA . Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91195N.0	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	INCLUSO: eventuale immunoblotting. NON ASSOCIABILE A 91.13.2 virus anticorpi immunoblotting (saggio di conferma) nas	S	S			6,95	S		11	Laboratorio	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	
11	Laboratorio	91.19.6	VIRUS EPATITE C ANTIGENE		S	S			12,25	S		11	Laboratorio	91.19.6	VIRUS EPATITE C ANTIGENE	
11	Laboratorio	91.19.7	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA PER RILEVAMENTO RESISTENZE AI FARMACI ANTIVIRALI	INCLUSO: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	S	S			339,10	S		11	Laboratorio	91.19.7	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	
11	Laboratorio	91202N.0	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	INCLUSO: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento	S	S			80,70	S		11	Laboratorio	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso:, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento	
11	Laboratorio	91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAG		S	S			12,35	S		11	Laboratorio	91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg.	
11	Laboratorio	91.20.6	VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI		S	S			12,25	S		11	Laboratorio	91.20.6	VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI	
11	Laboratorio	91.20.7	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IGG E IGM		S	S			22,00	S		11	Laboratorio	91.20.7	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM.	
11	Laboratorio	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI EBNA + VCA IGG + VCA IGM	INCLUSO: ea in caso di vca igm positivo o dubbio	S	S			13,10	S		11	Laboratorio	91.21.6	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI EBNA + VCA IgG + VCA IgM. Incluso: EA in caso di VCA IgM positivo o dubbio	
11	Laboratorio	91.21.9	VIRUS GENOTIPIZZAZIONE NAS	INCLUSO: estrazione, amplificazione, ibridazione inversa o altro metodo	S	S			84,55	S		11	Laboratorio	91.21.9	VIRUS GENOTIPIZZAZIONE NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, ibridazione inversa o altro metodo	R
11	Laboratorio	91.21.B	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 E 2) ANTICORPI IGG e IgM		S	S			6,00	S		11	Laboratorio	91.21.B	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 e 2) ANTICORPI IgG	
11	Laboratorio	91.21.D	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA DEL DNA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			46,10	S		11	Laboratorio	91.21.D	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.22.2	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI DNA PROVIRALE	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			55,50	S		11	Laboratorio	91.22.2	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI DNA provirale. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	R
11	Laboratorio	91.22.3	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			72,00	S		11	Laboratorio	91.22.3	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	R
11	Laboratorio	91.23.7	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO, RILEVAMENTO RESISTENZE AI FARMACI ANTIVIRALI	INCLUSO: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	S	S			225,00	S		11	Laboratorio	91.23.7	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	R
11	Laboratorio	91239N.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE - HERPES/VARICELLA	INCLUSO: eventuale identificazione	S	S			23,00	S		11	Laboratorio	91.23.9	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE NAS. Incluso: eventuale identificazione	
11	Laboratorio	91239N.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE - VIRUS DELL'APPARATO GASTROENTERICO	INCLUSO: eventuale identificazione	S	S			23,00	S		11	Laboratorio	91.23.9	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE NAS. Incluso: eventuale identificazione	
11	Laboratorio	91239N.0	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE - HERPES	INCLUSO: eventuale identificazione	S	S			23,00	S		11	Laboratorio	91.23.9	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE NAS. Incluso: eventuale identificazione	
11	Laboratorio	91239N.3	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE - VIRUS DELL'APPARATO RESPIRATORIO	INCLUSO: eventuale identificazione	S	S			23,00	S		11	Laboratorio	91.23.9	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE NAS. Incluso: eventuale identificazione	
11	Laboratorio	91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24	INCLUSO: eventuale immunoblotting. NON ASSOCIABILE A 91.13.2 virus anticorpi immunoblotting (saggio di conferma) nas	S	S			12,05	S		11	Laboratorio	91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	
11	Laboratorio	91.24.8	VIRUS NOROVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI		S	S			5,00	S		11	Laboratorio	91.24.8	VIRUS NOROVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	91.24.9	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV]. QUALITATIVA/QUANTITATIVA DNA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			63,20	S		11	Laboratorio	91.24.9	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV]. QUALITATIVA/QUANTITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
11	Laboratorio	91.24.C	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	INCLUSO: estrazione, amplificazione, rilevazione	S	S			98,20	S		11	Laboratorio	91.24.C	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	R
11	Laboratorio	91.24.F	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IGG E IGM		S	S			14,95	S		11	Laboratorio	91.24.F	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM	
11	Laboratorio	91.24.G	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IGG E IGM		S	S			15,60	S		11	Laboratorio	91.24.G	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG e IgM	
11	Laboratorio	91255.1	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI IgM (E.I.A.)		S	S			11,10		S	11	Laboratorio	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)	I
11	Laboratorio	91.25.8	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IGG E IGM		S	S			17,10	S		11	Laboratorio	91.25.8	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG e IgM	
11	Laboratorio	91.25.D	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE RICERCA DIRETTA IN MATERIALI		S	S			9,50	S		11	Laboratorio	91.25.D	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI	
11	Laboratorio	91.26.3	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2		S	S			16,35	S		11	Laboratorio	91.26.3	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	R
11	Laboratorio	91.26.9	VIRUS ROTAVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI		S	S			5,00	S		11	Laboratorio	91.26.9	VIRUS ROTAVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	
11	Laboratorio	91.26.C	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IGG ED EVENTUALI IGM		S	S			8,50	S		11	Laboratorio	91.26.C	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM	
11	Laboratorio	91.26.D	VIRUS ROSOLIA IGG E IGM PER SOSPETTA INFEZIONE ACUTA .	INCLUSO: test di avidità delle igg se igg positive e igm positive o dubbie	S	S			11,45	S		11	Laboratorio	91.26.D	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta . Incluso: Test di Aviditá delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie	
11	Laboratorio	91.26.E	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IGG PER CONTROLLO STATO IMMUNITARIO		S	S			6,70	S		11	Laboratorio	91.26.E	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	
11	Laboratorio	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	INCLUSO: eventuale identificazione e antibiogramma	S	S			12,85	S		11	Laboratorio	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	
11	Laboratorio	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI STR PER CHIMERISMO POST TRAPIANTO		S	S			147,00	S		11	Laboratorio	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI STR PER CHIMERISMO POST TRAPIANTO	R
11	Laboratorio	91.31.6	MICROSPORIDI RICERCA MEDIANTE COLORAZIONE SPECIALE		S	S			18,80		S	11	Laboratorio	91.31.6	MICROSPORIDI RICERCA MEDIANTE COLORAZIONE SPECIALE	I
11	Laboratorio	91317.4	MICROORGANISMI RICERCA ANTICORPI (EIA/IF) VIRUS HHV8		S	S			9,20		S	11	Laboratorio	91.31.7	MICROORGANISMI NAS RICERCA ANTICORPI (EIA/IF)	I
11	Laboratorio	91.31.B	MICRORGANISMI NAS: ALTRI ANTICORPI		S	S			7,80		S	11	Laboratorio	91.31.B	MICRORGANISMI NAS: altri anticorpi	I
11	Laboratorio	91385N.0	PAP TEST (CITOLOGICO CERVICO-VAGINALE)		S	S			17,00	S		11	Laboratorio	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	
11	Laboratorio	91389.0	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(CERVICO VAGINALE)		S	S			25,00		S	11	Laboratorio	91.38.9	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(per ciascun campione)	I
11	Laboratorio	91389.1	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(LIQUIDO SEMINALE)		S	S			25,00		S	11	Laboratorio	91.38.9	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(per ciascun campione)	I
11	Laboratorio	91389.2	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(LIQUIDO BRONCOLAVAGGIO)		S	S			25,00		S	11	Laboratorio	91.38.9	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(per ciascun campione)	I
11	Laboratorio	91389.3	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(CITO-ISTOLOGICO DI ESPETTORATO)		S	S			25,00		S	11	Laboratorio	91.38.9	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(per ciascun campione)	I
11	Laboratorio	91389.4	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(URINE)		S	S			25,00		S	11	Laboratorio	91.38.9	ESAME CITOLOGICO SU STRATO SOTTILE(per ciascun campione)	I
11	Laboratorio	91.38.L	CONSULENZA ANATOMOPATOLOGICA PER REVISIONE DIAGNOSTICA DI PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE	PRECISAZIONE: (prescrivibile una sola volta per lo stesso episodio patologico)	S	S			160,00	S		11	Laboratorio	91.38.L	CONSULENZA ANATOMOPATOLOGICA PER REVISIONE DIAGNOSTICA DI PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE (Prescrivibile una sola volta per lo stesso episodio patologico)	
11	Laboratorio	91392N.2	ES. CITOLOGICO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): BRONCOASPIRATO/BAL	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. su 3 campioni successivi	S	S			30,20	S		11	Laboratorio	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	
11	Laboratorio	91392N.1	ES. CITOLOGICO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): BRUSHING COLEDOCO	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. su 3 campioni successivi	S	S			30,20	S		11	Laboratorio	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	
11	Laboratorio	91392N.4	ES. CITOLOGICO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): CITOLOGIA - BRUSHING BRONCHIALE - E	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. su 3 campioni successivi	S	S			30,20	S		11	Laboratorio	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	
11	Laboratorio	91392N.3	ES. CITOLOGICO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): RESPIRATORIO-BRONCO-BAL LAVAGGIO BRONCOALVER	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. su 3 campioni successivi	S	S			30,20	S		11	Laboratorio	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	
11	Laboratorio	91392N.5	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI): CITOLOGIA - BRUSHING BRONCHIALE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. su 3 campioni successivi	S	S			30,20	S		11	Laboratorio	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	
11	Laboratorio	91392N.0	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO.	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. su 3 campioni successivi	S	S			30,20	S		11	Laboratorio	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	
11	Laboratorio	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. su 3 campioni in giorni successivi	S	S			21,15	S		11	Laboratorio	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni in giorni successivi	
11	Laboratorio	91.39.B	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO RESPIRATORIO	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			33,15	S		11	Laboratorio	91.39.B	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	91.39.C	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO RESPIRATORIO	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			35,00	S		11	Laboratorio	91.39.C	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari Istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	91.39.D	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO SIEROSE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			33,15	S		11	Laboratorio	91.39.D	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO SIEROSE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della	
11	Laboratorio	91.39.E	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO DIGERENTE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.39.E	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO DIGERENTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	91.39.F	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO DIGERENTE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			33,15	S		11	Laboratorio	91.39.F	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO DIGERENTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	91.39.G	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI ALTRI ORGANI O SEDI.	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			38,00	S		11	Laboratorio	91.39.G	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI ALTRI ORGANI O SEDI. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	91.39.H	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO CUTE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			36,00	S		11	Laboratorio	91.39.H	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO CUTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della	
11	Laboratorio	91.39.J	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO MAMMELLA	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			38,00	S		11	Laboratorio	91.39.J	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO MAMMELLA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	91.39.L	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI TESSUTO EMOPOIETICO	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			55,65	S		11	Laboratorio	91.39.L	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI TESSUTO EMOPOIETICO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	91.39.N	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DELLA TIROIDE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			70,00	S		11	Laboratorio	91.39.N	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DELLA TIROIDE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	91.40.A	ES. ISTOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI. BIOPSIA SEMPLICE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.40.A	ES. ISTOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.40.B	ES. ISTOPATOLOGICO BULBO OCULARE. BIOPSIA SEMPLICE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.40.B	ES. ISTOPATOLOGICO BULBO OCULARE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.40.C	ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. BIOPSIA SEMPLICE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.40.C	ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.40.D	ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.40.D	ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.40.E	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA CIRCOLATORIO	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. biopsia semplice. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.40.E	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA CIRCOLATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Biopsia semplice. Per campione	
11	Laboratorio	91.40.G	ES. ISTOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI. CON BIOPSIA O ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.40.G	ES. ISTOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI. Con biopsia o escissione di neoformazione. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.40.H	ES. ISTOPATOLOGICO DI CUTE E/O TESSUTI MOLLI. ESCISSIONE ALLARGATA DI NEOPLASIA MALIGNA	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			55,45	S		11	Laboratorio	91.40.H	ES. ISTOPATOLOGICO DI CUTE E/O TESSUTI MOLLI. Escissione allargata di neoplasia maligna. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.41.8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA SEMPLICE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.41.8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.41.B	ES. ISTOPATOLOGICO ALTRI ORGANI DA AGOBIOPSIA	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			59,10	S		11	Laboratorio	91.41.B	ES. ISTOPATOLOGICO ALTRI ORGANI DA AGOBIOPSIA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.41.C	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER CELIACHIA	INCLUSO: valutazione immunoistochimica per cd3	S	S			51,50	S		11	Laboratorio	91.41.C	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER CELIACHIA. Incluso: valutazione immunoistochimica per CD3	
11	Laboratorio	91.41.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. MAPPING PER MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE (IBD)	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. su almeno 6 campioni	S	S			65,85	S		11	Laboratorio	91.41.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. MAPPING PER MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE (IBD). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su almeno 6 campioni	
11	Laboratorio	91.41.E	ES. ISTOPATOLOGICO DELL'APPARATO DIGERENTE. MUCOSECTOMIA	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			55,45	S		11	Laboratorio	91.41.E	ES. ISTOPATOLOGICO DELL'APPARATO DIGERENTE. MUCOSECTOMIA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	91.41.F	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.41.F	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.41.G	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. ASPORTAZIONE DI LINFONODO UNICO SUPERFICIALE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			77,95	S		11	Laboratorio	91.41.G	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. ASPORTAZIONE DI LINFONODO UNICO SUPERFICIALE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.41.J	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. BIOPSIA OSTEO-MIDOLLARE (B.O.M.)	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi.	S	S			55,45	S		11	Laboratorio	91.41.J	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. BIOPSIA OSTEO-MIDOLLARE (B.O.M.). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi.	
11	Laboratorio	91.41.K	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO. BIOPSIA SEMPLICE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.41.K	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.41.L	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER STUDIO GASTRITE CRONICA. MAPPING SU ALMENO 3 CAMPIONI	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			61,25	S		11	Laboratorio	91.41.L	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER STUDIO GASTRITE CRONICA. Mapping su almeno 3 campioni. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	91.42.C	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. BIOPSIA SEMPLICE OSSEA	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.42.C	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. Biopsia semplice ossea. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.42.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. BIOPSIA INCISIONALE O PUNCH	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			55,45	S		11	Laboratorio	91.42.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. BIOPSIA INCISIONALE O PUNCH. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.42.E	ES. ISTOPATOLOGICO ORECCHIO. BIOPSIA SEMPLICE	INCLUSO eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			62,70	S		11	Laboratorio	91.42.E	ES. ISTOPATOLOGICO ORECCHIO. Biopsia semplice. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.42.F	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO DA POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			61,25	S		11	Laboratorio	91.42.F	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO da Polipectomia endoscopica. Incluso:eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.42.G	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO. BIOPSIA SEMPLICE.	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.42.G	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO - Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.42.H	ES. ISTOPATOLOGICO NASO E CAVITA' NASALI. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE	INCLUSO eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.42.H	ES. ISTOPATOLOGICO NASO E CAVITÇ NASALI. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.43.A	ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. BIOPSIA SEMPLICE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.43.A	ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.43.B	ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.43.B	ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.43.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.43.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.43.E	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE DA CONIZZAZIONE CERVICE UTERINA	PRECISAZIONE: chirurgica, con ansa a radiofrequenza o altre metodiche. INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	S	S			66,50	S		11	Laboratorio	91.43.E	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE DA CONIZZAZIONE CERVICE UTERINA (chirurgica, con ansa a radiofrequenza o altre metodiche). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	
11	Laboratorio	91.43.G	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. BIOPSIA SEMPLICE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.43.G	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.43.H	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO PER LESIONE FOCALE. BIOPSIA RENALE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.43.H	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO PER LESIONE FOCALE. BIOPSIA RENALE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.43.K	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. BIOPSIA RENALE PER LESIONE DIFFUSA	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. INCLUSO immunofluorescenza. per campione e almeno 7 marcatori	S	S			59,50	S		11	Laboratorio	91.43.K	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. BIOPSIA RENALE per lesione diffusa. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Inclusa Immunofluorescenza. Per campione e almeno 7 marcatori	
11	Laboratorio	91.43.L	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE. BIOPSIA SEMPLICE.	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.43.L	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	91.44.1	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE MASCHILE. AGOBIOPSIA PROSTATICA SU PRELIEVI MULTIPLI	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. almeno 12 campioni	S	S			76,90	S		11	Laboratorio	91.44.1	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE MASCHILE. Agobiopsia prostatica su prelievi multipli. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Almeno 12 campioni	
11	Laboratorio	91.45.8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. MAPPING DA BIOPSIA ENDOSCOPICA VESCICALE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. almeno 6 campioni	S	S			65,85	S		11	Laboratorio	91.45.8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. Mapping da Biopsia endoscopica vescicale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Almeno 6 campioni	
11	Laboratorio	91.46.8	ES. ISTOPATOLOGICO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA VACUUM ASSISTED	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per almeno 8 campioni	S	S			73,95	S		11	Laboratorio	91.46.8	ES. ISTOPATOLOGICO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA VACUUM ASSISTED. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per almeno 8 campioni	
11	Laboratorio	91.46.A	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. BIOPSIA SEMPLICE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			55,45	S		11	Laboratorio	91.46.A	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.46.B	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.46.B	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.47.6A	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA LINFOEMOPOIETICO: DA AGOBIOPSIA LINFONODALE	INCLUSO: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			122,50	S		11	Laboratorio	91.47.6	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA LINFOEMOPOIETICO: da Agobiopsia linfonodale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.47.7	PANEL IMMUNOFENOTIPIZ. PER DIAGN. DIFFERENZ. E TIPIZZAZ. (SOSP.PATOLOG.TUMORALE EMOLINFOPROLIF.)		S	S			400		S	11	Laboratorio	91.47.7	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE PER DIAGNOSI DIFFERENZIALE E TIPIZZAZIONE IN CASO DI SOSPETTA PATOLOGIA TUMORALE EMOLINFOPROLIFERATIVA	I
11	Laboratorio	91.47.8A	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELLA MAMMELLA	PRECISAZIONE: almeno 4 marcatori	S	S			139,65	S		11	Laboratorio	91.47.8	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELLA MAMMELLA. Almeno 4 marcatori	R
11	Laboratorio	91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. FINO A 8 ANTIGENI		S	S			190,30	S		11	Laboratorio	91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	
11	Laboratorio	91.47.L	PANNELLO IMMUNOFENOTIPIZZ. DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOG. TUMORALE MALIGNA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE	PRECISAZIONE: . almeno 2 marcatori	S	S			63,15	S		11	Laboratorio	91.47.L	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE. Almeno 2 marcatori	
11	Laboratorio	91.47.M	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER MELANOMA. ALMENO 2 MARCATORI		S	S			63,15	S		11	Laboratorio	91.47.M	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER MELANOMA Almeno 2 marcatori	R
11	Laboratorio	91.47.N	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL POLMONE	PRECISAZIONE: . almeno 2 marcatori	S	S			63,15	S		11	Laboratorio	91.47.N	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL POLMONE. Almeno 2 marcatori	
11	Laboratorio	91.47.P	PANNELLO IMMUNOFENOTIPIZZ. DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELL'APPARATO GASTROENTER.	PRECISAZIONE: . almeno 2 marcatori	S	S			63,15	S		11	Laboratorio	91.47.P	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELL'APPARATO GASTROENTERICO. Almeno 2 marcatori	
11	Laboratorio	91.48.2	ES. ISTOPATOLOGICO S.N.P.	INCLUSO eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. da biopsia di nervo periferico. per campione	S	S			42,30	S		11	Laboratorio	91.48.2	ES. ISTOPATOLOGICO S.N.P. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Da Biopsia di nervo periferico. Per campione	
11	Laboratorio	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	PRECISAZIONE: per campione	S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.). Per campione	R
11	Laboratorio	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO		S	S			6,95	S		11	Laboratorio	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	
11	Laboratorio	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE		S	S			4,45	S		11	Laboratorio	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	
11	Laboratorio	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		S	S			4,30	S		11	Laboratorio	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
11	Laboratorio	91.49.4A	ES. ISTOPATOLOGICO NAS DA AGOBIOPSIA DI ORGANO/TESSUTO SUPERFICIALE O PROFONDO.	INCLUSO eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			55,45	S		11	Laboratorio	91.49.4	ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale o profondo. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.49.4	PRELIEVO IN NON COLLABORANTE		S	S			6,10		S	11	Laboratorio	91.49.4A	PRELIEVO IN NON COLLABORANTE	I
11	Laboratorio	91.49.5	ES. ISTOPATOLOGICO NAS. BIOPSIA SEMPLICE DI ORGANO/TESSUTO SUPERFICIALE O PROFONDO.	PRECISAZIONE: biopsia semplice di organo/tessuto superficiale o profondo. INCLUSO eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. per campione	S	S			55,45	S		11	Laboratorio	91.49.5	ES. ISTOPATOLOGICO NAS. Biopsia semplice di organo/tessuto superficiale o profondo. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	
11	Laboratorio	91.5R.1	SCREENING URINARI ERRORI CONGENITI DEL METABOLISMO	INCLUSO: ph urinario, ricerca glucosio e altri zuccheri urinari, ricerca chetoni urinari	S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.1	SCREENING URINARI ERRORI CONGENITI DEL METABOLISMO Incluso: pH urinario, ricerca glucosio e altri zuccheri urinari, ricerca chetoni urinari	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.2	ACIDI ORGANICI URINARI (NAS) IN GC/MS. DOSAGGIO		S	S			159,20	S		11	Laboratorio	91.5R.2	ACIDI ORGANICI URINARI (NAS) IN GC/MS. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.3	DOSAGGIO QUANTITATIVO DI UN SINGOLO ACIDO ORGANICO IN LIQUIDI BIOLOGICI MEDIANTE GC/MS CON ISOTOPI STABILI		S	S			174,20	S		11	Laboratorio	91.5R.3	DOSAGGIO QUANTITATIVO DI UN SINGOLO ACIDO ORGANICO IN LIQUIDI BIOLOGICI MEDIANTE GC/MS CON ISOTOPI STABILI	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.4	ACIDO OROTICO URINARIO. DOSAGGIO		S	S			28,00	S		11	Laboratorio	91.5R.4	ACIDO OROTICO URINARIO. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.5	BETA-IDROSSIBUTIRRATO		S	S			5,00	S		11	Laboratorio	91.5R.5	BETA-IDROSSIBUTIRRATO	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.6	ACIDO ACETOACETICO		S	S			10,00	S		11	Laboratorio	91.5R.6	ACIDO ACETOACETICO	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.7	NEFA (ACIDI GRASSI NON ESTERIFICATI)		S	S			2,15	S		11	Laboratorio	91.5R.7	NEFA (acidi grassi non esterificati)	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.8	CARNITINA LIBERA		S	S			8,00	S		11	Laboratorio	91.5R.8	CARNITINA LIBERA	MR;R

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	91.5R.9	CARNITINA ESTERIFICATA		S	S			8,00	S		11	Laboratorio	91.5R.9	CARNITINA ESTERIFICATA	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.A	PROFILO ACILCARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS		S	S			52,85	S		11	Laboratorio	91.5R.A	PROFILO ACILCARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.B	SUCCINILACETONE URINARIO		S	S			102,70	S		11	Laboratorio	91.5R.B	SUCCINILACETONE URINARIO	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.C	N-ACETILASPARTATO		S	S			10,00	S		11	Laboratorio	91.5R.C	N-ACETILASPARTATO	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.D	PTERINE PLASMATICHE E URINARIE		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.D	PTERINE PLASMATICHE E URINARIE	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.E	OLIGOSACCARIDI URINARI		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.E	OLIGOSACCARIDI URINARI	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.F	CROMATOGRAFIA ZUCCHERI URINARI		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.F	CROMATOGRAFIA ZUCCHERI URINARI	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.G	ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCFA)		S	S			102,70	S		11	Laboratorio	91.5R.G	ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCFA)	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.H	ISOLELETTROFOCUSING DELLA TRANSFERRINA SIERICA		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.H	ISOLELETTROFOCUSING DELLA TRANSFERRINA SIERICA	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.J	CISTINA INTRALEUCOCITARIA		S	S			111,85	S		11	Laboratorio	91.5R.J	CISTINA INTRALEUCOCITARIA	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.K	ENZIMI DEL METABOLISMO GLICIDICO. SINGOLO DOSAGGIO.		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.K	ENZIMI DEL METABOLISMO GLICIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.L	ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. SINGOLO DOSAGGIO.		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.L	ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.M	ENZIMI GLICOSILAZIONE DELLE PROTEINE. SINGOLO DOSAGGIO.		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.M	ENZIMI GLICOSILAZIONE DELLE PROTEINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.N	ENZIMI METABOLISMO PURINICO. SINGOLO DOSAGGIO.		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.N	ENZIMI METABOLISMO PURINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.P	ENZIMI METABOLISMO PIRIMIDINICO. SINGOLO DOSAGGIO.		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.P	ENZIMI METABOLISMO PIRIMIDINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.Q	ENZIMI LISOSOMIALI. SINGOLO		S	S			128,00	S		11	Laboratorio	91.5R.Q	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.R	ENZIMI DELLA BETA-OSSIDAZIONE. SINGOLO DOSAGGIO.		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.R	ENZIMI DELLA BETA-OSSIDAZIONE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.S	ENZIMI MITOCONDRIALI. SINGOLO DOSAGGIO.		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.S	ENZIMI MITOCONDRIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.T	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. SINGOLO DOSAGGIO.		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.T	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.U	ENZIMI METABOLISMO DELLE PORFIRINE. SINGOLO DOSAGGIO.		S	S			40,00	S		11	Laboratorio	91.5R.U	ENZIMI METABOLISMO DELLE PORFIRINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.W	RAME TISSUTALE. DOSAGGIO.		S	S			4,00	S		11	Laboratorio	91.5R.W	RAME TISSUTALE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.X	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TEST DI SCREENING		S	S			10,00	S		11	Laboratorio	91.5R.X	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TEST DI SCREENING	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.Y	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TOTALI. DOSAGGIO		S	S			43,00	S		11	Laboratorio	91.5R.Y	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TOTALI. DOSAGGIO	MR;R
11	Laboratorio	91.5R.Z	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI		S	S			6,50	S		11	Laboratorio	91.5R.Z	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI	MR;R
11	Laboratorio	91601.G001	STATO MUTAZIONALE EGFR PER CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE		S	S			151,00	S		11	Laboratorio	91.60.1	STATO MUTAZIONALE EGFR	R
11	Laboratorio	91602.5381	ANAL. GEN. RIARRANGIAMENTO ALK		S	S			196,75	S		11	Laboratorio	91.60.2	RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso:	R
11	Laboratorio	91604.5383	ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE H-RAS		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.4	STATO MUTAZIONALE H-RAS	R
11	Laboratorio	91605.5384	ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE K-RAS		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.5	STATO MUTAZIONALE K-RAS	R
11	Laboratorio	9160A.5389	ANAL. GEN. STATO HER2-neu		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.A	STATO HER2-neu	R
11	Laboratorio	9160B.5390	ANAL. GEN. METILAZIONE PROMOTORE MGMT		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.B	METILAZIONE PROMOTORE MGMT	R
11	Laboratorio	9160C.5391	ANAL. GEN. MUTAZIONI IDH1-2		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.C	MUTAZIONI IDH1-2	R
11	Laboratorio	9160D.5392	ANAL. GEN. CODELEZIONE 1p/19q		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.D	CODELEZIONE 1p/19q	R
11	Laboratorio	9160F.5394	ANAL. GEN. AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.F	AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC	R
11	Laboratorio	9160H.G012	RIARRANGIAMENTO GENE DDIT3 PER LIPOSARCOMA MIXOIDE/CELLULE ROTONDE		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.H	RIARRANGIAMENTO gene DDIT3	R
11	Laboratorio	9160J.G013	RIARRANGIAMENTO GENE FOX01 PER RABDOMIOSARCOMA ALVEOLARE		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.J	RIARRANGIAMENTO gene FOX01	R
11	Laboratorio	9160K.G014	AMPLIFICAZIONE MDM2 PER LIPOSARCOMA, OSTEOSARCOMA		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.K	AMPLIFICAZIONE MDM2	R
11	Laboratorio	9160L.G015	TRASLOCAZIONE (X;18) PER SARCOMA SINOVIALE		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.L	TRASLOCAZIONE (X;18)	R
11	Laboratorio	9160M.G016	TRASLOCAZIONE (7;16) PER SARCOMA FIBROMIXOIDE DI BASSO GRADO		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.M	TRASLOCAZIONE (7;16)	R
11	Laboratorio	9160P.G018	TRASLOCAZIONE T (12;15) PER NEFROMA MESOBLASTICO CONGENITO, CARCINOMA SECRETORIO DELLA MAMMELLA		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.P	TRASLOCAZIONE t (12;15)	R
11	Laboratorio	9160P.G136	TRASLOCAZIONE T (12;15) PER SARCOMA INFANTILE - SOSP. DIAGNOSTICO		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.P	TRASLOCAZIONE t (12;15)	R
11	Laboratorio	9160Z.5411	ANAL. GEN. RIARRANGIAMENTO GENI IMMUNOGLOBULINE		S	S			256,00	S		11	Laboratorio	91.60.Z	RIARRANGIAMENTO GENI DELLE IMMUNOGLOBULINE	R
11	Laboratorio	91611.5412	ANAL. GEN. RIARRANGIAMENTO RECETTORE CELLULE T (TCR)		S	S			151,00	S		11	Laboratorio	91.61.1	RIARRANGIAMENTO DEL RECETTORE DELLE CELLULE T (TCR)	R
11	Laboratorio	99.06.A	INIBITORI DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE		S	S			8,00	S		11	Laboratorio	99.06.A	INIBITORI DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	
11	Laboratorio	99.71.A	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [GRANULOCITO-MONOCITO AFERESI TERAPEUTICA]		S	S			402,80	S		11	Laboratorio	99.71.A	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [granulocito-monocito aferesi terapeutica]	
11	Laboratorio	99.71.B	AFERESI TERAPEUTICA DELLE LIPOPROTEINE		S	S			2.113,40	S		11	Laboratorio	99.71.B	AFERESI TERAPEUTICA DELLE LIPOPROTEINE	
11	Laboratorio	G101.F001	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTRITE GIOVANILE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.F002	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTRITE IN CORSO DI MALATTIE CRONICHE INTESTINALI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F004	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTRITE REATTIVA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F005	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTRITE REUMATOIDE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F006	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BECHET, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F007	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CORIORETINOPATIA TIPO BIRDSHOT	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F010	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NARCOLESSIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F011	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - REITER, SINDROME DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F012	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SACROILEITE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F013	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SCLEROSI MULTIPLA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F014	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SPONDILITE ANCHILOSANTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.F015	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - UVEITE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P001	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - AARSKOG-SCOTT, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P002	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACERULOPLASMINEMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P005	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACIDOSI RENALE TUBULARE DISTALE AD	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P008	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACIDURIA UROCANICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P011	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROGENESI TIPO IA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P012	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROGENESI TIPO IB	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P013	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROGENESI TIPO II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P014	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROGENESI TIPO III	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P015	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACONDROPLASIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P018	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACRODERMATITE ENTERICA DA DEFICIENZA DI ZN (AEZ)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P018	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ACRODERMATITE ENTERICA DA DEFICIENZA DI ZN (AEZ)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P021	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ADRENOLEUCODISTROFIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P023	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ADRENOLEUCODISTROFIA X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P024	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ADRENOMIELONEUROPATIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P027	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - AGENESIA DENTARIA E CLEFT ORO-FACCIALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P029	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALBINISMO OCULARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P031	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALCAPTONURIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P032	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALDOSTERONISMO GLUCOCORTICOIDO- SOPPRIMIBILE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P033	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALEXANDER, MALATTIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P034	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALFA MANNOSIDOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P036	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALSTROM, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P037	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALTERAZIONI CONGENITE DEL METABOLISMO DEL FERRO - ANEMIA IPOCROMICA CON SOVRACCARICO DI FERRO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P038	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALTERAZIONI CONGENITE DEL METABOLISMO DEL FERRO: SINDROME IRIDA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P043	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANALIPOPROTEINEMIA C II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P044	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANDERSEN-TAWIL, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P045	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA A CELLULE FALCIFORMI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P046	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA CONGENITA DISERITROPOIETICA TIPO III	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P048	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA DI FANCONI TIPO A	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P049	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA DISERITROPOIETICA TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P050	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA DISERITROPOIETICA X-LINKED CON TROMBOCITOPENIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P051	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIENZA DI PIRUVATO CHINASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P052	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI ADENILATO KINASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P053	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI ALDOLASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P054	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI ESOKINASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P055	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI GLUCOSIO FOSFATO ISOMERASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P056	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANEMIA EMOLITICA DA DEFICIT DI TRIOSOFOSFATO ISOMERASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P059	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANGELMAN, SINDROME DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P063	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANIRIDIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P065	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ANOMALIA DI MORNING GLORY	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P071	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARGINOSUCCINICO ACIDURIA, DEFICIT DI ARGINOSUCCINICO LIASI, DEFICIT DI ASL	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P073	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTERITE A CELLULE GIGANTI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P075	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTROGRIPOSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 2A	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P077	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTROGRIPOSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 5	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P078	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTROGRIPOSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE X-LINKED TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P079	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ARTS, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P080	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ASSOCIAZIONE DI VACTERL CON IDROCEFALO (VACTERL H)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P081	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA APRASSIA OCULOMOTORIA (AOA)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P082	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA CON DEFICIT DELLA VITAMINA E	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P083	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA CON DEFICIT DI COENZIMA Q	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P084	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA DI FRIEDREICH	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P085	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA SCA17	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P086	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA SPASTICA AR (ARSACS)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P087	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA SPINOCEREBELLARE, RITARDO MENTALE E EPILESSIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P088	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA TELANGIECTASIA LIKE, DISORDER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P089	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIA TELEANGECTASICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P090	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIE EPISODICHE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P091	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATASSIE SPINOCEREBELLARI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P092	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATELOSTEOGENESI, TIPO II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P093	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATRANSFERRINEMIA CONGENITA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P094	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA CORIORETINICA PARAVENOSA PIGMENTATA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P095	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA DENTATO RUBROPALLIDOLUYSIANA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P096	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA DENTATO-RUBRO-PALLIDO-LUISIANA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P097	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA GIRATA DELLA COROIDE E DELLA RETINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P098	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA MUSCOLARE SPINALE (SMA) CON DISTRES RESPIRATORIO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P100	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA MUSCOLARE SPINALE DI KENNEDY	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1000	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WILMS, TUMORE DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1001	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WILSON, MALATTIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1002	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME WOLFRAM	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1003	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - X FRAGILE/FXTAS/POF	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P1005	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XANTINURIA TIPO I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1006	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XANTINURIA TIPO II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1007	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XANTOMATOSI CEREBRO TENDINEA (CTX)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1009	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P101	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA MUSCOLARE SPINALE DI KENNEDY X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1010	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 2	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1011	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 3	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1012	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 4	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1013	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 5	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1014	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 6	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1015	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 7	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1016	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - XERODERMA PIGMENTOSO TIPO VARIANTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P104	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA OLIVOPONTOCEREBELLARE EREDITARIA DOMINANTE DI SHUT HAYMAKER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P105	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA OLIVOPONTOCEREBELLARE EREDITARIA RECESSIVA DI FICKLER WINKLER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P106	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA OTTICA DOMINANTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P107	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ATROFIE MUSCOLARI SPINALI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P108	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BANNAYAN-RILEY-RUVALCABA, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P110	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BARTH, SINDROME/ 3-METILGLUTACONICO ACIDURIA TIPO II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P111	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BARTTER, SINDROME - ANALISI MUTAZIONALE PER BARTTER, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P112	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BECKWITH-WIEDEMANN, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P113	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BETA-MANNOSIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P114	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BIRT-HOGG-DUBE, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P115	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BLAU, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P116	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BLEFAROFIMOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P117	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BLOOM SYNDROME, WERNER SYNDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P119	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CADASIL, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P120	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CAFFEY, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P121	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CAMURATI-ENGELMANN, MALATTIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P122	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CANAVAN, SINDROME DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P123	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARASIL, SINDROME DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P124	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARCINOMA GASTRICO FAMILIARE E CARCINOMA LOBULARE FAMILIARE DELLA MAMMELLA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P127	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARCINOMA MIDOLLARE E FAMILIARE DELLA TIROIDE/MEN2 (RET)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P130	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARDIOMIOPATIA DILATATIVA X-LINKED (XLDC)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P133	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CARNEY COMPLEX	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P134	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P135	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1A	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P136	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1B	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P137	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1C	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P138	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1D	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P139	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1E	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P140	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1F	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P141	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1G	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P142	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1H	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P143	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P144	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1J	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P145	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1K	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P146	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1L	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P147	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1M	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P148	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1N	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P149	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1O	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P150	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1P	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1501	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEOGENESI IMPERFECTA - forme RECESSIVE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1502	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MUTAZIONI IDH1-2	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1503	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEOPOROSI LEGATA ALL'X CON FRATTURE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1504	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA CAMPOMELICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1505	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME BASSA STATURA-ETÀ OSSEA AVANZATA-OSTEOARTRITE A ESORDIO PRECOCE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1506	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEODISTROFIA DI ALBRIGHT	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1508	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ETEROPLASIA OSSEA PROGRESSIVA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1509	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - METACONDROMATOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P151	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1Q	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1510	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - BASSA STATURA SHOX-CORRELATA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1511	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PICNODISOSTOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1512	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PATOLOGIE ASSOCIATE AD ALTERAZIONI DEL COL1A1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1513	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PATOLOGIE ASSOCIATE AD ALTERAZIONI DEL COL1A2	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P1514	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PATOLOGIE CORRELATE A LRP5	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1518	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GITELMAN, SIDROME DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1519	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Analisi di segregazione CNV	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P152	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1R	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1520	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Temple, sindrome di	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1521	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Kagami-Ogata, sindrome di	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P1522	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Disomia Uniparentale del cromosoma 7 (UPD7)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P153	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1S	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P154	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1T	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P155	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1U	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P156	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 1V	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P157	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2A	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P158	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2B	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P159	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2C	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P160	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2D	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P161	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2E	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P162	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2F	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P163	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2G	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P164	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2H	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P165	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P166	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2J	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P167	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2K	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P168	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CDG TIPO 2M 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P170	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEFALOPOLISINDATTILIA DI GREIG	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P171	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TIPO VIII EPILESSIA DEL NORD (CLN8)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P173	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE INFANTILE (CLN1)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P174	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TARDO INFANTILE CLASSICA (CLN2)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P175	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TARDO INFANTILE TIPO V VARIANTE FINLANDESE (CLN5)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P176	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TARDO INFANTILE TIPO VI VARIANTE INDIANA (CLN6)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P177	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE TARDO INFANTILE TIPO VII VARIANTE TURCA (CLN7)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P178	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT MARIE TOOTH AD NEUROPATIA EREDITARIA CON IPERSENSIBILITÀ ALLA PRESSIONE (HNPP)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P179	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT MARIE TOOTH X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P180	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARGE, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P181	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHEDIAK-HIGASHI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P184	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHERUBISMO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P185	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CISTATIONINURIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P186	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CISTINOSI BENIGNA O NON NEFROPATICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P187	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CISTINOSI NEFROPATICA - ANALISI MUTAZIONALE PER CISTINOSI NEFROPATICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P188	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CISTINOSI NEFROPATICA AD ESORDIO TARDIVO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P192	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CITRULLINEMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P193	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COHEN, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P197	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALTRO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo Precisazione Altro: COLLAGENE TIPO 2, ACONDROGENESI TIPO 2 IPOCONDROGENESI, SEDC CONGENITA, SEMD STRUDWICK , DISPLASIA DI KNIEST, DISPLASIA SPONDILO PERIFERICA, SED CON ARTROSI PRECOCE, SED CON BREVITÀ METATARSALE (DISPLASIA CZECH), S. DI STICKLER 1, DISPLASIA EPIFISARIA MUL	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P199	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COLOBOMA CONGENITO DEL DISCO OTTICO 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P200	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COLOBOMA E ANOMALIE RENALI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P202	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONDRODISPLASIA METAFISARIA/SCHMIDT	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P203	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONDRODISPLASIA PUNCTATA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P204	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONDRODISPLASIA PUNTATA X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P206	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONGIUNTIVITE LIGNEA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P208	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONVULSIONI BENIGNE INFANTILI/CONVULSIONI INFANTILI E COREOATETOSI PAROSSISTICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P209	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CONVULSIONI SENSIBILI AL PIRIDOSSALE FOSFATO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P210	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COPROPORFIRIA EREDITARIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P211	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COREA ACANTOCITOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P212	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COREA FAMILIARE BENIGNA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P214	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COROIDEREMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P215	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COSTELLO, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P216	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - COWDEN, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P217	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CRANIOFRONTONASALE, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P220	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CRIGLER NAJAR, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P222	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CURRARINO, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P223	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CUTIS LAXA AR TIPO IIA-(ARCL2A)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P224	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CUTIS LAXA X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P225	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DANON, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P226	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DARIER, MALATTIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P230	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIENZA DI ACTH	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P231	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIENZA DI GLUT1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P232	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT ALFA-1 ANTITRIPSINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P232	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT ALFA-1 ANTITRIPSINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P237	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CONGENITO DI LATTASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P238	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CONGENITO FATTORE VII	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P239	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CONGENITO FATTORE X	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P240	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CONGENITO FATTORE XI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P242	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT CREATINA-TRASPORTO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P243	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIENZA DEL COMPLESSO III MITOCONDRIALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P245	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICT DEL RECETTORE 1 DELL'INTERFERONE GAMMA (IFNGR1)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P246	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DELL'ANTAGONISTA DEL RECETTORE DELL'INTERLEUCHINA-1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P247	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DELL'ATTIVATORE DEL GANGLIOSIDE GM2	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P248	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DELLA FRAZIONE C8 DEL COMPLEMENTO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P251	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DELLA LECITINCOLESTEROLOACILTRANSFERASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P252	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 11 BETA IDROSSILASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P253	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 17 ALFA IDROSSILASI/17,20 LIASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P254	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 17 BETA IDROSSILASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P255	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 3 BETA IDROSSISTEROIDE DELTA OSSIDORIDUTTASI/ISOMERASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P256	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 3 BETA IDROSSISTEROIDO DEIDROGENASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P257	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 3-FOSFOGLICERATO DEIDROGENASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P258	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 3-IDROSSIACIL-COA DEIDROGENASI A CATENA LUNGA, DEFICIT DI LCHAD	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P259	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI COSTEFF	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P260	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 4-ALFA-PTERINA-CARBINOLAMINA DEIDRATASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P261	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 5 ALFA REDUTTASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P262	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI 5-OXOPROLINASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P263	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ACIL-COA DEIDROGENASI A CATENA CORTA (SCAD)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P264	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ACIL-COA DEIDROGENASI A CATENA LUNGA (VLCAD)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P265	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ACIL-COA DEIDROGENASI A CATENA MEDIA (MCAD)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P266	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ADENILSUCCINATO LIASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P267	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ADENINA DEAMINASI (ADA-SCID)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P268	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ADENINA FOSFORIBOSIL TRANSFERASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P271	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI AMINOACILASI DI TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P272	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ANTIPLASMINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P273	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ARGINASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P274	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI AROMATASI PLACENTARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P275	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI BETA-CHETOTIOLASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P276	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI BETAALANINA SINTETASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P277	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI BIOTINIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P278	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI CARBAMILFOSFATO SINTETASI (CPS)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P281	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI CITOCROMO P450 OSSIDOREDUTTASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P282	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI DIIDROPIRIMIDINA DEIDROGENASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P283	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI DIIDROPIRIMINIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P284	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI DIIDROPTERIDINA REDUTTASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P285	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI DOPAMINA BETA-IDROSSILASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P286	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI FATTORE V	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P289	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI FRUTTOSIO 1,6-DIFOSFATASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P290	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GAMMA GLUTAMILCISTEINA SINTETASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P291	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GLICEROLO-CHINASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P292	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P293	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GLUTATIONE SINTETASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P294	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI GTP CICLOIDROLASI I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P295	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI HMG-COA LIASI, 3-IDROSSI-3-METILGLUTARICO ACIDURIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P296	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI IALURONIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P297	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI IDROSSILASI AMMINOACIDI AROMATICI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P298	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI IGA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P299	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI LIPOAMIDE DEIDROGENASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P300	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI METILCOBALAMINA, TIPO CBL E	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P301	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI METILCOBALAMINA, TIPO CBL G	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P302	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI METIONINA ADENOSILTRANSFERASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P303	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI MEVALONATO CHINASI (MKD)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P304	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI MONOAMINA OSSIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P305	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI N-ACETILGLUCOSAMIN-1-FOSFOTRASFERASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P306	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI N-ACETILGLUTAMMATO SINTETASI (NAGS)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P307	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI OLOCARBOSSILASI SINTETASI (HLCS)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P308	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ORNITINA AMINOTRANSFERASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P309	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI ORNITINA TRANSCARBAMILASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P310	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PIRIMIDINA 5' NUCLEOTIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P313	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROLIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P314	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROSAPOSINA SAP A, MALATTIA DI KRABBE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P315	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROSAPOSINA SAP B, LEUCODISTROFIA METACROMATICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P316	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROSAPOSINA SAP C, MALATTIA DI GAUCHER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P319	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI PROTROMBINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P320	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI SACCAROPINA DEIDROGENASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P322	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI SUCCINIL COA: 3-CHETOACIDICA COA TRANSFERASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P323	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI TIROSINA IDROSSILASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P324	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI TRANSCOBALAMINA II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P325	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI TRASPORTO DELLA CARNITINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P326	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI TRASPORTO FOLATI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P327	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT DI UREIDOPROPIONASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P328	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT FAMILIARE DI APOLIPOPROTEINA C II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P329	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT FAMILIARE DI LIPASI EPATICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P330	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT FAMILIARE DI LIPASI LIPOPROTEICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P335	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT MULTIPLO DI SOLFATASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P336	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEFICIT PIRUVATO CARBOSSILASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P338	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEGENERAZIONE MACULARE SENILE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P340	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DEMENZA FRONTOTEMPORALE CON MALATTIA DEL MOTONEURONE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P341	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DENTINOGENESI IMPERFETTA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P342	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DENYS-DRASH, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P343	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DERMOPATIA RESTRITTIVA LETALE (LRD)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P345	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIABETE INSIPIDO CENTRALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P346	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) AUTOSOMICO DOMINANTE - ANALISI MUTAZIONALE PER DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) AUTOSOMICO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P347	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) X-LINKED - ANALISI MUTAZIONALE PER DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P349	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIFETTI DELLA SINTESI DELL'N GLICANO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P354	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) CON IPERCERATOSI PALMOPLANTARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P356	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DIPENDENZA DALLA VITAMINA B6	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P360	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISCHERATOSI CONGENITA LEGATA ALL'X	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P361	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISCROMATOSI SIMMETRICA EREDITARIA 1 (DSH) E AICARDI GOUTIERES	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P363	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISGENESIA DELLA LAMINA DI BOWMAN	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P364	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISORDINI DEL METABOLISMO DELLE PURINE E DELLE PIRIMIDINE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P365	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISOSTOSI ACROFACCIALE DI NAGER CON GRAVI SCHISI FACCIALI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P366	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISOSTOSI CLEIDOCRANICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P367	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA CRANIOMETAFISARIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P368	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA DIASTROFICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P369	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA DIASTROFICA E PSEUDODIASTROFICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P371	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA ECTODERMICA ANIDROTICA CON IMMUNODEFICIENZA A T-CELL (EDA-ID)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P372	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA ECTODERMICA IPOIDROTICA X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P373	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA ECTODERMICA IPOIDROTICA/CLOUSTON, SINDROME (HED2)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P374	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA ECTODERMICA, ANCHILOBLEFARON, PALATOSCHISI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P376	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA EPIFISARIA TARDA X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P377	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA FIBROSA POLIOSTOTICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P378	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA FRONTONASALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P380	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA METATROPICA E SINDROMI ASSOCIATE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P381	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA OCULODENTOOSSEA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P382	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA OSSEA SCLEROSANTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P383	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA CONGENITA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P384	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA CONGENITA CON DEFICIT DI IMMUNITA CELLULARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P385	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA DI MAROTEAUX	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P386	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA TARDA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P387	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA TARDA AUTOSOMICA DOMINANTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P388	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA TARDA AUTOSOMICA RECESSIVA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P389	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOEPIFISARIA TARDA X LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P390	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA SPONDILOMETAFISARIA CON ALTERAZIONI ENCONDROMATOSE (SPONDILOENCONDRODISPLASIA)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P391	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISPLASIA TANATOFORA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P392	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTONIA DOPA SENSIBILE DA DEFICIT DI SEPTIARINA REDUTTASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P393	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTONIA MIOCLONICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P396	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA CORNEO RETINICA DEL CRISTALLINO DI BIETTI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P397	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA DEI CONI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P400	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA IALINA DELLA RETINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P402	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA MUSCOLARE CONGENITA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P405	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA MUSCOLARE DEI CINGOLI 2B (LGMD2B) E MIOPATIA DI MYOSHI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P406	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA MUSCOLARE DI DUCHENNE-BECKER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P408	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA MUSCOLARE DI FUKUYAMA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P410	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA OCULOFARINGEA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P411	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTROFIA RETINICA EREDITARIA CON FUNDUS ALBIPUNCTATUS	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P416	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBI DEL CICLO DELL'UREA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P417	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEGLI AMINOACIDI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P418	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEI CARBOIDRATI (ESCLUSO: DIABETE MELLITO)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P419	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBI DEL METABOLISMO INTERMEDIO DEGLI ACIDI GRASSI E DEI MITOCONDRI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P421	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DISTURBO DEL LINGUAGGIO/DISPRASSIA VERBALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P428	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EMOCROMATOSI EREDITARIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P429	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EMOFILIA A	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P430	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EMOFILIA B	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P432	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EMOGLOBINURIA PAROSSISTICA NOTTURNA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P433	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ENCEFALOMIOPATIA ETILMALONICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P435	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ENCEFALOPATIA EPILETTICA PRECOCE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P437	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPIDERMOLISI BOLLOSA DISTROFICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P442	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPIDERMOLISI BOLLOSA SEMPLICE DA DEFICIT DI PLECTINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P443	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPIDERMOLISI BOLLOSA SIMPLEX CON DISTROFIA MUSCOLARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P444	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPIDERMOLISI BOLLOSA SIMPLEX TIPO OGNA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P445	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA DEL LOBO TEMPORALE LATERALE (ADLTE) EPILESSIA PARZIALE CON SINTOMI AUDITIVI - ADLTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P446	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA DIPENDENTE DALLA PIRIDOSSINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P448	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA INFANTILE FAMILIARE BENIGNA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P449	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA MIOCLONICA GIOVANILE (JME)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P451	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - EPILESSIA PROGRESSIVA MIOCLONICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P453	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ERITROCHERATODERMIA SIMMETRICA PROGRESSIVA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P457	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ETEROTOPIA PERIVENTRICOLARE X-LINKED SINDROME OTO-PALATO-DIGITALE TIPO I E II SINDROME DI MELNICK-NEEDLES DISPLASIA FRONTO-METAFISALE ETEROTOPIA PERIVENTRICOLARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P459	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FABRY, MALATTIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P460	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FEBBRE MEDITERRANEA FAMILIARE (FMF)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P461	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FENILCHETONURIA O IPERFENILALANINEMIA/DEFICIT DI FENILALANINA IDROSSILASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P464	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FIBROSI CISTICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P467	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FRASIER, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P468	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FRAXE, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P470	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - FUCOSIDOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P471	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GALATTOSEMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P472	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GALATTOSIALIDOSI, DEFICIT COMBINATO BETA GALATTOSIDASI/NEURAMINIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P473	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GANGLIOSIDOSI GM1, DEFICIT BETA-GALATTOSIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P474	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GAUCHER, MALATTIA/DEFICIT DI BETA-GLUCOSIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P475	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GILBERT, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P478	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GLUTATIONEMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P480	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GRANULOMATOSI CRONICA X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P482	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - GREENBERG, DISPLASIA SCHELETRICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P483	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HAILEY-HAILEY, MALATTIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P484	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HAJDU CHENEY, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P485	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HALLERVORDEN-SPATZ, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P486	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HAWKINSINURIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P487	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HOLT-ORAM, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P488	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - HUNTINGTON, MALATTIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P489	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IDROSSICHINURENINURIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P490	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IL2RA DEFICIENZA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P495	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INCONTINENTIA PIGMENTI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P496	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INCONTINENTIA PIGMENTI NEONATALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P497	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INCONTINENTIA PIGMENTI TIPO II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P498	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INFERTILITÀ MASCHILE CATSPER-RELATA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P499	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INSENSIBILITÀ AGLI ANDROGENI, SINDROME (AIS)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P500	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INSENSIBILITÀ AL DOLORE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P502	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INTOLLERANZA EREDITARIA AL FRUTTOSIO (HFI), DEFICIT DI ALDOLASI B	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P503	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INTOLLERANZA EREDITARIA AL LATTOSIO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P504	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - INTOLLERANZA LISINURICA ALLE PROTEINE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P509	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERALDOSTERONISMO FAMILIARE TIPO III	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P510	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERAMMONIEMIA EREDITARIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P511	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERARGININEMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P512	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERATTIVITA DI FOSFORIBOSIL-PIROFOSFATO SINTETASI 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P513	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERCALCEMIA INFANTILE IDIOPATICA - ANALISI MUTAZIONALE PER IPERCALCEMIA INFANTILE IDIOPATICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P516	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERCOLESTEROLEMIA AR TIPO 3	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P517	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE TIPO 2, DEFICIT DI APOLIPOPROTEINA B	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P520	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERFERRITINEMIA-CATARATTA, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P522	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERISTIDINEMIA 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P524	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERLIPOPROTEINEMIA TIPO IA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P525	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERLISINEMIA FAMILIARE 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P526	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERMETIONINEMIA 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P528	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPEROSSALURIA PRIMARIA TIPO I 1 GENE - ANALISI MUTAZIONALE PER IPEROSSALURIA PRIMARIA TIPO I 1 GENE (gene AGXT1)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P529	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPEROSSALURIA PRIMARIA TIPO II 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P530	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPARATIROIDISMO FAMILIARE ISOLATO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P531	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPARATIROIDISMO NEONATALE SEVERO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P533	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPLASIA SURRENALICA LIPOIDE CONGENITA 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P534	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPROLINEMIA TIPO I (HPI) 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P535	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERPROLINEMIA TIPO II (HPII) 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P536	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERTERMIA MALIGNA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P537	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPERTIROIDISMO NON AUTOIMMUNE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P540	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOACUSIA NEUROSENSORIALE NON SINDROMICA MITOCONDRIALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P542	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOALFA LIPOPROTEINEMIA/ MALATTIA DI TANGIER E DEFICIENZA FAMILIARE DI HDL	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P543	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOBETA LIPOPROTEINEMIA ABETALIPOPROTEINEMIA (ABL)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P546	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOCONDROPLASIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P547	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOFOSFATASIA DELL'INFANZIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P548	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOFOSFATASIA PERINATALE (LETALE)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P549	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOFOSFATEMIA X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P550	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOGONADISMO IPOGONADOTROPO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P551	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOMELANOSI DI ITO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P552	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOPARATIROIDISMO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P553	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOPLASIA CARTILAGINE-CAPELLI, DISPLASIA ANAUXETICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P554	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOPLASIA FOCALE DERMICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P555	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOPLASIA SURRENALE CONGENITA ASSOCIATA A IPOGONADISMO IPOGONADOTROPO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P556	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOTIROIDISMO CONGENITO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P556	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOTIROIDISMO CONGENITO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P557	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IPOTRANSFERRINEMIA FAMILIARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P558	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - IRIDA (IRON REFRACTORY IRON DEFICIENCY ANEMIA-IRIDA) SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P559	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ISTIOCITOSI X 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P562	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ITTIOSI EPIDERMOLITICA SUPERFICIALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P563	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ITTIOSI HYSTRIX CURTH MACKLIN TYPE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P564	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ITTIOSI X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P567	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KBG, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P570	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KEUTEL, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P572	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KINDLER, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P573	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KOSTMANN, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P574	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - KRABBE, MALATTIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P575	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LARON, SINDROME/INSENSIBILITÀ AL GH	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P576	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LEGIUS, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P579	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LEPRECAUNISMO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P580	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LERI-WEILL, SINDROME/BASSA STATURA NON SINDROMICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P581	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LESCH-NYHAN, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P585	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LEUCODISTROFIA METACROMATICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P587	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LEUCOENCEFALOPATIA E EPILESSIA (DEFICIT DI MTHFR)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P588	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LI-FRAUMENI, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P591	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LINFOISTIOCITOSI EMOFAGOCITICA FAMIGLIARE FHL2	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P592	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LINFOPROLIFERATIVA X-LINKED2, SINDROME (XLP2)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P594	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LINFOPROLIFERATIVA X-LINKED, SINDROME (XLP)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P595	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LIPODISTROFIA CON DISPLASIA MANDIBOLOACRALE TIPO B	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P598	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA (AGIRIA/PACHIGIRIA) TIPO I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P600	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA CON MICROCEFALIA SEVERA (NORMAN ROBERTS)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P601	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA DI MILLER-DIEKER, DA DELEZIONE 17P13.3	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P604	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA X LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P605	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - LISSENCEFALIA X-LINKED CON GENITALI AMBIGUI - SINDROME DEGLI SPASMI INFANTILI X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P608	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MACROCEFALIA E AUTISMO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P610	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALASSORBIMENTO CONGENITO DI SACCAROSIO ED ISOMALTOSIO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P611	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALASSORBIMENTO CONGENITO GLUCOSIO - GALATTOSIO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P612	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DA ACCUMULO DEGLI ESTERI DEL COLESTEROLO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P614	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DA MUTAZIONE DEL GENE MYH9	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P615	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DA RITENZIONE DEI CHILOMICRONI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P616	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DEI GANGLI BASALI RESPONSIVO ALLA BIOTINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P619	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ALPERS, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P621	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2 (AR-CMT2), MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P622	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2B (AR-CMT2B), MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P623	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2B1 (AR-CMT2B1), MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P624	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2B2 (AR-CMT2B2), MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P625	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 2C (AR-CMT2C), MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P627	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4A (CMT4A), MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P628	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4B1 (CMT4B1), MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P629	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4B2 (CMT4B2), MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P630	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4C (CMT4C) 1 GENE, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P631	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4D (CMT4D) 1 GENE, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P632	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4E (CMT4E) 1 GENE, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P633	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4F (CMT4F) 1 GENE, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P634	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4G (CMT4G) 1 GENE, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P635	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4H (CMT4H) 1 GENE, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P636	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - CHARCOT-MARIE-TOOTH TIPO 1E 1 GENE, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P637	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI DENT, TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P638	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI FARBER 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P639	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI HARTNUP 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P644	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI NIEMANN PICK TIPO B 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P645	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI NIEMANN-PICK 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P646	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI NIEMANN-PICK TIPO A 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P647	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI NORRIE 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P648	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI PELIZAEUS MERZBACHER 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P649	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI PELIZAEUS MERZBACHER AD ESORDIO TARDIVO 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P650	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI PELIZAEUS MERZBACHER CLASSICA X-LINKED 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P651	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI PELIZAEUS MERZBACHER DI TIPO ACUTO INFANTILE 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P653	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI POMPE, DEFICIT DI MALTASI ACIDA, DEFICIT DI ALFA-GLUCOSIDASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P655	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SANDHOFF 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P656	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SCHINDLER 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P657	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SCHINDLER TIPO I 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P658	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SCHINDLER TIPO II 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P659	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI SCHINDLER TIPO III 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P662	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P663	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P664	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P665	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2A	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P666	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2B	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P667	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2M	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P668	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 2N	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P669	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI VON WILLEBRAND TIPO 3	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P670	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA DI WAGNER 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P671	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA HB SC 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P672	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA HUNTINGTON-LIKE TIPO 2 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P673	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALATTIA VENO-OCCLUSIVA EPATICA CON IMMUNODEFICIENZA 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P677	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALFORMAZIONE DI ARNOLD-CHIARI DI TIPO II 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P679	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MALONICO ACIDURIA, DEFICIT DI MALONIL-COA DECARBOSSILASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P680	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MANNOSIDOSI TIPO I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P682	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MCCUNE-ALBRIGHT, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P685	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME MELAS	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P686	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MELORESTOSI, OSTEOPOICHILOSI, BURSCHKEOLLENDORF, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P687	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME MERRF	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P690	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - METILMALONICO ACIDURIA MUT/ DEFICIT DI METHYLMALONYL COA MUTASE (TIPO MUT)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P692	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MICROCEFALIA (AR)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P693	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MICROFTALMIA ANOFTALMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P694	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MICROFTALMIA ISOLATA CON CATARATTA 2 (MCOPCT2)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P695	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MILLER, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P696	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA CENTRAL CORE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P696	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA CENTRAL CORE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P697	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA CENTRONUCLEARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P698	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA DESMINA RELATA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P699	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA DI BRODY 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P700	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA DI MIYOSHI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P701	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA MIOCLONICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P702	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA MIOFIBRILLARE CRYAB RELATA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P703	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA MIOFIBRILLARE DA MIOTILINA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P704	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA MIOFIBRILLARE SEPN1 RELATA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P706	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA NEMALINICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P707	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOPATIA ZASP RELATA 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P709	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MIOTONIA CONGENITA DI THOMSEN/BECKER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P711	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MOWAT-WILSON, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P719	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - MUENKE, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P720	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NAGER, SINDROME/DISOSTOSI ACROFACCIALE DI TIPO I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P721	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NAIL-PATELLA, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P722	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEFRONOFTISI TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P723	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEFROPATIA GIOVANILE IPERURICEMICA TIPO 2 (HNFJ2)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P724	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLA DI TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P725	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLA DI TIPO 2 (MEN2A E 2B)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P726	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLA DI TIPO 4 (MEN4)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P727	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NETHERTON, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P728	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROACANTOCITOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P729	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROFIBROMATOSI FAMILIARE SPINALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P730	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROFIBROMATOSI TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P731	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROFIBROMATOSI TIPO 2	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P732	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA ASSONALE GIGANTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P733	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME NARP/MILS	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P734	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA CONGENITA IPOMIELINIZZANTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P736	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA MOTORIA E SENSORIALE EREDITARIA TIPO 5 (HMSN5)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P738	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA SENSORIALE EREDITARIA PARAPLEGIA SPASTICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P739	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUROPATIA TOMACULARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P742	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUTROPENIA CICLICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P743	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUTROPENIA CONGENITA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P744	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NEUTROPENIA CONGENITA GRAVE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P747	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - NIJMEGEN BREAKAGE, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P749	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ODONTOIPOFOSFATASIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P752	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OKIHIRO, SINDROME E VARIANTI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P753	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OLIGO-AZOOSPERMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P754	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OLOPROSENCEFALIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P755	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OMOCISTINURIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P756	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OMOCISTINURIA TIPO I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P757	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OPITZ-KAVEGGIA E LUJAN-FRYNS SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P758	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OPITZ, SINDROME X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P759	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OROTICO ACIDURIA EREDITARIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P760	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ORTICARIA FAMILIARE DA FREDDO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P762	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEOPETROSI AUTOSOMICA DOMINANTE TIPO I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P763	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OSTEOPETROSI AUTOSOMICA DOMINANTE TIPO II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P768	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - OVALOCITOSI EREDITARIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P771	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PAGET GIOVANILE AR, MORBO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P773	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PANCREATITE CRONICA FAMIGLIARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P775	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PANIPOPITUITARISMO E DISPLASIA SETTOOTTICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P777	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PARALISI IPERCALIEMICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P781	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PEMFIGO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P782	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PEMFIGO NEONATALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P785	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PENTOSURIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P790	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PITT-HOPKINS, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P791	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIENDOCRINOPATIA AUTOIMMUNE TIPO 1 (APS1 O APECED)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P792	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIENDOCRINOPATIE AUTOIMMUNI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P793	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIGLUCOSANO ADULTO BODY	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P794	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIMICROGIRIA BILATERALE FRONTO-PARIETALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P795	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIMICROGIRIA BILATERALE PERISILVIANA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P796	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLINEUROPATIA CARDIOPATICA AMILOIDOTICA FAMILIARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P797	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLINEUROPATIA CRONICA INFIAMMATORIA DEMIELINIZZANTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P798	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - POLIPOSI ADENOMATOSA FAMILIARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P799	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA ACUTA INTERMITTENTE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P801	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA CUTANEA TARDA (PCT)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P802	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA DA DEFICIT DI 5-AMINOLEVULINICO DEIDRATASI ACIDA (ALA-D)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P803	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA EPATOERITROPOIETICA (HEP)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P804	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PORFIRIA VARIEGATA (VP)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P807	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PRADER-WILLI, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P808	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PROGERIA DI HUTCHINSON-GILFORD	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P809	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PROTOPORFIRIA ERITROPOIETICA (EPP)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P810	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOACONDROPLASIA, DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P810	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOACONDROPLASIA, DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P811	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOACONDROPLASIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P812	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDODEFICIENZA ARILSULFATASI A	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P814	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOIPOPARATIROIDISMO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P815	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - PSEUDOXANTOMA ELASTICO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P823	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RENE POLICISTICO AR	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P826	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RETINOBLASTOMA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P827	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RETINOSCHISI FAMILIARE DELLA FOVEA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P828	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RETINOSCHISI X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P830	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - RITARDO MENTALE ALFA-TALASSEMIA X-LINKED E AUTOSOMICO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P831	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - ROTHMUND-THOMSON SINDROME ,BALLER-GEROLD SIYNDROME, RAPALINO SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P834	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SARCOSINEMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P835	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SCHOPF-SCHULZ-PASSARGE, SINDROME AGENESIA DENTARIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P838	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA GIOVANILE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P843	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SFEROCITOSI EREDITARIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P844	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SFEROCITOSI EREDITARIA CON TRAIT BETA-TALASSEMICO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P846	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SIALIDOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P847	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SILVER RUSSEL, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P848	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SIMPSON-GOLABI-BEHMEL, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P852	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME ASSOCIATA A MUTAZIONI DEL RECETTORE 1A DEL TNF-ALFA (TRAPS)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P853	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME BRANCHIO OCULO FACCIALE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P855	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME C	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P856	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME CAMPTOMELICA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P857	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME CANDLE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P858	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME CEREBRO-COSTO-MANDIBOLARE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P860	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME CINCA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P861	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DA DEPLEZIONE DEL DNA MITOCONDRIALE, FORMA EPATOCEREBRALE DA DEFICIT DI DGUOK	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P862	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DA ECCESSO/DEFICIENZA DI AROMATASI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P863	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DA ESFOLIAZIONE ACRALE (ACRAL PEELING SKINSYNDROME)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P864	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DA IPER IGD	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P869	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DELL'ANEMIA MEGALOBLASTICA TIAMINA RESPONSIVA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P870	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DELL'EPILESSIA DEL NORD	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P874	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ALLAN-HERNDON-DUDLEY SYNDROME (AHDS)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P875	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ANTLEY-BIXLER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P876	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ARNOLD-CHIARI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P878	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI BORJESON	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P882	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI COFFIN LOWRY	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P885	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI DONNAI-BARROW	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P886	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI DORFMAN CHANARIN	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P888	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI DYGGVE MELCHIOR CLAUSEN (DMC)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P889	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI FILIPPI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P891	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI GARDNER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P892	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI GILLESPIE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P893	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI HECHT	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P894	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI HECHT-BEALS	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P896	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI HUNTER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P897	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI HURLER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P898	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ISAACS	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P899	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI JACKSON WEISS	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P901	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI KELLEY-SEEGMILLER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P903	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI KLIPPEL TRENAUNAY	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P904	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI LANDAU KLEFFNER	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P908	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MAJEED 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P909	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MARINESCO SJÖGREN 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P910	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MAROTEAUX LAMY 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P911	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MARSHALL SMITH	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P912	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MCLEOD 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P914	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MENKES 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P917	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI MUENKE 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P919	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI NIJMEGEN 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P921	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI PEUTZ JEGHERS 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P922	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI POLAND 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P925	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI ROBERTS 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P928	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI SANFILIPPO B 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P929	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI SANJAD-SAKATI 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P930	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI SCHINZEL GIEDION 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P932	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI STEELE-RICHARDSON-OLSZEWSKI 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P932	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI STEELE-RICHARDSON-OLSZEWSKI 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P933	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME DI STURGE-WEBER 1 GENE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P941	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME EEC	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P944	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME IPERAMMONEMIA IPERORNITINEMIA OMOCITRULLINEMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P945	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME MCAP	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P947	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME OTO-PALATO-DIGITALE TIPO II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P948	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME PAPA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P952	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME SHORT (PIK3R1)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P953	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TRICO-DENTO-OSSEA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P955	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TRICORINOFALANGEA TIPO I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P957	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TRICORINOFALANGEA TIPO III	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P958	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TRISMA-PSEUDOCAMPTODATTILIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P959	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME TROMBOCITOPENICA CON ASSENZA DI RADIO (TAR)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P960	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROME UNGHIA-ROTULA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P961	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SINDROMI AUTOINFIAMMATORIE EREDITARIE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P963	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SJÖGREN-LARSSON, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P965	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SMITH MAGENIS, SINDROME (NON DELETO)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P967	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - STARGARDT, MALATTIA DI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P969	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - STOMATOCITOSI EREDITARIA CON EMAZIE IPERIDRATATE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P971	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - STUVE WIEDEMANN (LIFR), SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P972	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - SWYER, SINDROME/ PSEUDOERMAFRODITISMI MASCHILI/ SEX REVERSAL (SRY)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P973	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TALASSEMIA ALFA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P975	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - DELTA TALASSEMIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P978	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TIROSINEMIA TIPO I	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P980	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TIROSINEMIA TIPO II	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P981	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TIROSINEMIA TIPO III	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P982	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TOWNES BROKES, SONDROME E VARIANTI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P984	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TRIGONOCEFALIA	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P985	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - Trimetilaminuria	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P986	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TROMBOCITOPENIA AMEGACARIOCITICA CONGENITA (CAMT)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P988	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TROMBOCITOPENIA GATA X-LINKED	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P990	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - TURNER, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P992	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - VACTERL Associazione di	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P993	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - VAN DER WOUDE	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P995	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - VON HIPPEL LINDAU, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G101.P996	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WAARDENBURG TIPO II, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P998	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WEAVER, SINDROME	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P999	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI - WHIM SINDROME DI (WARTS,HYPOGAMMAGLOBULINEMIA, INFECTIONS, MIELOKATHESIS)	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo. necessita di un solo gene per la diagnosi. sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.01.D	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI. DISOMIA UNIPARENTALE (UPD)	PRECISAZIONE: necessita di un solo gene per la diagnosi. disomia uniparentale (upd)	S	S			180,00	S		11	Laboratorio	G1.01.D	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Disomia uniparentale (UPD)	
11	Laboratorio	G101D.7513	DISOMIE UNIPARENTALI UPD (analisi 3 individui)		S	S			180,00	S		11	Laboratorio	G1.01.D	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Disomia uniparentale (UPD)	
11	Laboratorio	G103.F008	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI - DIABETE MELLITO TIPO 1	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.20	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 20 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.20	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 20 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.22	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 22 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.22	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 22 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.25	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 25 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.25	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 25 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.26	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 26 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.26	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 26 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.27	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 27 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.27	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 27 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.29	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 29 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.29	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 29 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.30	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 30 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.30	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.31	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 31 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.31	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 31geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.33	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 33 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.33	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 33 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.34	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 34 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.34	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 34 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.35	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 35 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.35	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 35 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.37	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 37 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.37	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 37 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.38	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 38 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.38	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 38 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.39	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 39 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.39	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 39 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.40	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 40 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.40	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 40 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.41	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 41 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.41	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 41 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.42	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 42 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.42	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 42 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.43	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 43 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.43	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 43 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.44	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 44 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.44	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 44 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.45	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 45 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.45	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 45 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G1.46	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 46 GENI PER LA DIAGNOSI	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.46	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 46 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.91	ANALISI DI MUTAZIONE NOTA. RICERCA DI MUTAZIONE IDENTIFICATA IN CASO DI FAMILIARITA'. SEQUENZIAMENTO QUALUNQUE METODO	PRECISAZIONE: sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			60,00	S		11	Laboratorio	G1.91	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	
11	Laboratorio	G191.4552	RICERCA MUTAZIONE FAMILIARE IN BRCA1 O BRCA2 (TEST MIRATO)		S	S			60,00	S		11	Laboratorio	G1.91	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	
11	Laboratorio	G191.7514	RICERCA MUTAZIONE MIRATA/IDENTIF. IN FAMILIARITA'		S	S			60,00	S		11	Laboratorio	G1.91	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	
11	Laboratorio	G1.92	ANALISI DI REGIONE CROMOSOMICA MEDIANTE SOUTHERN BLOT (BLOTTING)		S	S			160,00	S		11	Laboratorio	G1.92	Analisi di regione cromosomica mediante Southern blot (Blotting)	
11	Laboratorio	G192.1636	ANALISI REGIONE CROMOSOMICA MED. SOUTHERN BLOT		S	S			160,00	S		11	Laboratorio	G1.92	Analisi di regione cromosomica mediante Southern blot (Blotting)	
11	Laboratorio	G193.P436	ANAL. MUT. DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQ. DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI - SINDROME MNGIE	PRECISAZIONE: necessita del sequenziamento del dna mitocondriale per la diagnosi	S	S			180,00	S		11	Laboratorio	G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	
11	Laboratorio	G193.P568	ANAL. MUT. DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQ. DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI - KEARNS-SAYRE, SINDROME	PRECISAZIONE: necessita del sequenziamento del dna mitocondriale per la diagnosi	S	S			180,00	S		11	Laboratorio	G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	
11	Laboratorio	G193.P737	ANAL. MUT. DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQ. DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI - ATROFIA OTTICA EREDITARIA DI LEBER	PRECISAZIONE: necessita del sequenziamento del dna mitocondriale per la diagnosi	S	S			180,00	S		11	Laboratorio	G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	
11	Laboratorio	G193.P751	ANAL. MUT. DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQ. DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI - CPEO MITOCONDRIALE	PRECISAZIONE: necessita del sequenziamento del dna mitocondriale per la diagnosi	S	S			180,00	S		11	Laboratorio	G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	
11	Laboratorio	G1.94	ANALISI DI CONTAMINAZIONE MATERNA. ZIGOSITA'. PCR QUALITATIVA (REAL-TIME PCR)		S	S			120,00	S		11	Laboratorio	G1.94	Analisi di Contaminazione Materna. Zigositá. PCR qualitativa (Real-time PCR)	
11	Laboratorio	G194.7515	ANALISI CONTAMINAZIONE MATERNA/ZIGOSITA' (analisi madre/feto)		S	S			120,00	S		11	Laboratorio	G1.94	Analisi di Contaminazione Materna. Zigositá. PCR qualitativa (Real-time PCR)	
11	Laboratorio	G2.06	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Coltura: materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	INCLUSO: coltura di materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.06	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: Coltura di materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G206.7527	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE: CARIOTIPO MATERIALE ABORTIVO		S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.06	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: Coltura di materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G2.10	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 15, 16, 22. QUALUNQUE METODO	PRECISAZIONE: qualunque metodo	S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.10	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 15, 16, 22. Qualunque metodo	
11	Laboratorio	G210.5522	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE: ANEUPLOIDIE 15, 16, 22		S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.10	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 15, 16, 22. Qualunque metodo	
11	Laboratorio	G3.01	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA DEI GENI DEL METABOLISMO DEI FARMACI: CYP2D6		S	S			65,00	S		11	Laboratorio	G3.01	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2D6	
11	Laboratorio	G301.5523	FARMACOGENETICA GENE CYP2D6		S	S			65,00	S		11	Laboratorio	G3.01	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2D6	
11	Laboratorio	G3.02	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA DEI GENI DEL METABOLISMO DEI FARMACI: CYP2C19		S	S			65,00	S		11	Laboratorio	G3.02	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	
11	Laboratorio	G302.5524	FARMACOGENETICA GENE CYP2C19		S	S			65,00	S		11	Laboratorio	G3.02	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	
11	Laboratorio	G3.03	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1		S	S			65,00	S		11	Laboratorio	G3.03	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	
11	Laboratorio	G303.5670	FARMACOGENETICA GENE DPYD		S	S			65,00	S		11	Laboratorio	G3.03	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	
11	Laboratorio	G303.5525	FARMACOGENETICA GENE UGT1A1		S	S			65,00	S		11	Laboratorio	G3.03	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	
11	Laboratorio	G9.01	CONSULENZA GENETICA ASSOCIATA AL TEST	PRECISAZIONE: consulenza genetica in paziente con ipotesi diagnostica specifica giá formulata e con prescrizione di test genetico. consulenza pre-test: spiegazione dei vantaggi e dei limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati (se non effettuati nell'ambito della visita). consulenza post-test: spiegazione del risultato del test genetico.	S	S			26,00	S		11	Laboratorio	G9.01	CONSULENZA GENETICA ASSOCIATA AL TEST. Consulenza Genetica in paziente con ipotesi diagnostica specifica già formulata e con prescrizione di test genetico. Consulenza pre-test: spiegazione dei vantaggi e dei limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati (se non effettuati nell'ambito della visita). Consulenza post-test: spiegazione del risultato del test genetico	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	03.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE		S	S			23,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	03.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	03.96.1	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACCETTE ARTICOLARI		S	S			103,25	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	03.96.1	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACCETTE ARTICOLARI	H

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	03.96.2	BLOCCO DELLE FACCETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. INTERO TRATTAMENTO		S	S			103,25	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	03.96.2	BLOCCO DELLE FACCETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. Intero trattamento	H
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: blocco degli intercostali e di altre vie nervose, infiltrazioni paravertebrali e punti trigger. ESCLUSO: le anestesie per intervento	S	S			15,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali e di altre vie nervose, Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento	H
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. INCLUSO FARMACO	INCLUSO: eventuale guida ecografica. per seduta. INCLUSO farmaco	S	S			27,85	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. PER SINGOLA ARTICOLAZIONE O DISTRETTO MUSCOLARE	INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler	S	S			28,40	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	8901.22	VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	8901.84	VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO PER FORNITURA AUSILI		S	S			17,90	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	8901.174	VISITA FISIATRICA LONG COVID DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	8901.115	VISITA FISIATRICA PER OSTEOPOROSI DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI		S	S			28,85	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI (OLFATTIVI, TRIGEMINALI)		S	S			50,60	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89153.1	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE DX		S	S			36,15	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89153.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE SN		S	S			36,15	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89153.0	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE DX		S	S			36,15	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89153.2	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE SN		S	S			36,15	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI. PER NERVO O DERMATOMERO		S	S			36,15	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO SENSORIALI. Per nervo o dermatomero	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	NON ASSOCIABILE A: 89.37.4 test di broncodilatazione farmacologica	S	S			24,90	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89442.0	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST]		S	S			61,60	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.44.2	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST]	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	897.20	PRIMA VISITA FISIATRICA	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	897.129	PRIMA VISITA FISIATRICA LONG COVID	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	897.72	PRIMA VISITA FISIATRICA PER FORNITURA AUSILI	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	897.85	PRIMA VISITA FISIATRICA PER OSTEOPOROSI	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	897.21A	PRIMA VISITA FISIATRICA PER DISABILITA' DELL'ETA' EVOLUTIVA	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	897.22A	PRIMA VISITA FISIATRICA PER DISABILITA' NEUROLOGICA	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	897.23A	PRIMA VISITA FISIATRICA PER DISABILITA' ONCOLOGICA	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	897.24A	PRIMA VISITA FISIATRICA PER DISABILITA' CARDIORESPIRATORIA	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	897.25A	PRIMA VISITA FISIATRICA PER INCONTINENZA E DISFUNZIONI PELVICHE	NON ASSOCIABILE A: 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.5	VALUTAZ. FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO TRATTAM.	PRECISAZIONI: Valutazione, anche strumentale, da eseguirsi su pazienti con complessiva grave disabilita' (disabilita' 2 e 3), INCLUSO anche i tests somministrati.	S	S			30		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.5A	VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.6	VALUTAZ. FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO PER STESURA PIANO TRATT.	PRECISAZIONI: Valutazione, anche strumentale, da eseguirsi su pazienti con complessiva grave disabilita' (disabilita' 2 e 3); INCLUSO anche i tests somministrati.	S	S			21		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.6A	VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93017.1	COUNSELLING FISIATRICO - GRAVE DISABILITA'		S	S			57,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.7A	COUNSELLING	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93018.1	COUNSELLING FISIOTERAPICO- MINORE DISABILITA'		S	S			23,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.8A	COUNSELLING	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.9	COUNSELLING LOGOPEDICO		S	S			23,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.9A	COUNSELLING LOGOPEDICO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA PER COLLAUDO		S	S			13,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	9303.1	VALUTAZIONE PROTESICA PER PRESCRIZIONE DI PRESIDI		S	S			18,55	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.03.1	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di presidi protesici	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.6	ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE	PRECISAZIONE: valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore INCLUSO: la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati	S	S			21,10	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.6	ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore inclusa la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO	PRECISAZIONE: valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. non associabile gait analysis (93.05.8)	S	S			32,90	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.8A	GAIT ANALYSIS	PRECISAZIONE: valutazione clinica della menomazione degli arti inferiori, emg dinamica del cammino, valutazione dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettronici e pedane dinamometriche. NON ASSOCIABILE A: analisi della cinematica e della dinamica del passo (93.05.7); valutazione emg dinamica del cammino (93.08.e); emg dinamica dell'arto superiore (93.08.f). non ripetibile entro 12 mesi eccetto dopo intervento chirurgico	S	S			118,55	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.8	GAIT ANALYSIS Valutazione clinica della menomazione degli arti inferiori, EMG dinamica del cammino, valutazione dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettronici e pedane dinamometriche. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7); VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO (93.08.E); EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE (93.08.F). Non ripetibile entro 12 mesi eccetto dopo intervento chirurgico	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.8	VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	PRECISAZIONI: Valutazione su disabilità 4 e 5 , anche strumentale, dei disturbi fono-articolatori funzionali o organici periferici e deglutizione atipica.Qualora effettuata puo' essere aggiunta una sola volta alle prestazioni riabilitative da piano di trattamento:	S	S			20,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.8A	VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.9	VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	PRECISAZIONI: Valutazione o testificazione, anche strumentale, dell'afasia, della sordità, della dislessia, della balbuzie, della disartria e dei disturbi della deglutizione (Disabilità 2 e 3). Qualora effettuata puo' essere aggiunta una sola volta alle prestazioni riabilitative da piano di trattamento. INCLUSO: anche i tests somministrati	S	S			30,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.9	VALUTAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		S	S			10,30		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.1	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)	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA	PRECISAZIONE: prescrivibile una sola volta sulla ricetta. NON ASSOCIABILE A: 93.08.a e 93.08.b.	S	S			11,85	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA CON ESAME AD AGO. ANALISI QUANTITATIVA		S	S			11,85	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Analisi quantitativa. Con esame ad ago	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93084.2	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI DIAFRAMMA	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93084.3	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI FARINGEI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93084.0	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI LARINGEI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93084.1	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI PERINEALI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE: H, F, BLINK REFLEX, RIF. BULBOCAVERNOSO, RIF. ESTEROCETTIVI AGLI ARTI E TENDINEI		S	S			11,85	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA	PRECISAZIONE: stimolazione ripetitiva per nervo e frequenza di stimolo	S	S			10,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA. Stimolazione ripetitiva per nervo e frequenza di stimolo	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE		S	S			10,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA		S	S			10,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. ANALISI QUALITATIVA FINO A 6 MUSCOLI.	INCLUSO: tutte le fibre indagabili. NON ASSOCIABILE A: 93.09.1 e 93.09.2. NON ASSOCIABILE A: 93.08.2	S	S			131,30	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE FINO A 4 MUSCOLI.	INCLUSO: tutte le fibre indagabili. analisi qualitativa. NON ASSOCIABILE A: 93.09.1 e 93.09.2. NON ASSOCIABILE A: 93.08.2	S	S			110,95	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.CA	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO FINO A 4 MUSCOLI	PRECISAZIONE: analisi qualitativa. INCLUSO: tutte le fibre indagabili. ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25) e polisonnografia (89.17).	S	S			88,30	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.C	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Incluse tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell' occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17).	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.D	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. ANALISI QUALITATIVA. FINO A 4 MUSCOLI. INCLUSE TUTTE LE FIBRE INDAGABILI.		S	S			88,30	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.D	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili.	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA PER NERVO	PRECISAZIONE: per nervo principale. fino a 6 segmenti. NON ASSOCIABILE A 93.08.a e 93.08.b	S	S			11,85	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA PER NERVO	PRECISAZIONE: per nervo principale. fino a 4 segmenti. NON ASSOCIABILE A 93.08a e 93.08.b	S	S			11,85	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti. Non associabile a 93.08A e 93.08.B	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93116.0	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	PRECISAZIONI: Disabilità 4 e Disabilità 5. Trattamento individuale = 30 min. Trattamento disabilità secondarie a lesioni degenerative/infiammatorie osteo-articolari e meccaniche, traumatiche/esiti chirurgici monodistrettuali apparato osteo-articolare.	S	S	S	12	22,50		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.6A	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93117.0	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	PRECISAZIONI: Disabilità 2 e Disabilità 3. Trattamento individuale = 60 min. Trattamento disabilità secondarie a lesioni S.N.C. (età evolutiva, adulta e geriatrica), neuro-muscolari (eta' evolutiva, adulta), S.N.P. (polineuropatiche), complesse o plurime dell'apparato osteo-articolare; dismorfismi rachide, ustioni, Sistema Autonomo (uroginecologiche o colonproctologiche), cardio-respiratorie, oncologiche.	S	S	S	12	46,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.7A	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.9	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO	PRECISAZIONI: Disabilità 3 e 5. Trattamento in gruppo = 45 min. Trattamento collettivo disabilità secondarie a disturbi motori -sensitivi o cardio-respiratori. Massimo 5 pazienti	S	S	S	12	7,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.9A	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.119	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO	PRECISAZIONI: Disabilità 3 e 5. Trattamento in gruppo = 45 min. Trattamento collettivo disabilità secondarie a disturbi motori -sensitivi o cardio-respiratori. Massimo 5 pazienti	S	S	S	12	7,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.119	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO (max 5 pazienti)	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE (SINGOLA SEDUTA)	PRECISAZIONE: ciclo fino a 4 sedute	S	S	S	4	16,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.15	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI	PRECISAZIONE: manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. ESCLUSO: manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	S	S			9,65	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.22.1	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI STATICA E/O DINAMICA E DI CAST COMPRESO IL MATERIALE DI REALIZZAZIONE		S	S			23,35	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.22.1	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI STATICA e/o dinamica e di cast compreso il materiale di realizzazione	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.22.2	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI DINAMICA		S	S			23,35	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.22.2	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI DINAMICA	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.3	TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	PRECISAZIONI: Per seduta di 30 min. ciascuna. Pazienti con scollamento cicatrici post-chirurgiche. Trattamento linfedemi primari e secondari. In quest'ultima situazione, in caso di linfoedemi di particolare gravità la seduta è di 60 min. (corrisponde quindi a due prestazioni)	S	S	S	12	22,50		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.3	TRATTAMENTO MANUALE PER DRENAGGIO LINFATICO O CONNETTIVALE	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.4	ELETTROTERAPIA ANTALGICA	PRECISAZIONI: Trattamento medio di 10 min. per distretto	S	S	S	10	2,10		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.4	ELETTROTERAPIA ANTALGICA Diedinamica per seduta di 10 min.	I

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.5	ELETTROTERAPIA ANTALGICA - ELETTROANALGESIA TRANSCUTANEA (TENS, ALTO VOLTAGGIO)	PRECISAZIONI: Si considera anche l'elettroterapia interferenziale. La seduta si riferisce al trattamento con specifica PRECISAZIONI di tens (a bassa frequenza - max 10 hertz) del singolo distretto, per la durata di 20 minuti .	S	S	S	10	3,10		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.5	ELETTROTERAPIA ANTALGICA - Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio)	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. ESCLUSO: VISO		S	S			5,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.8	MAGNETOTERAPIA	PRECISAZIONI: Elettromagnetoterapia Per seduta di 30 min. per distretto	S	S	S	10	1,30		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.8	MAGNETOTERAPIA Per seduta	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.9	ULTRASUONOTERAPIA	Ultrasuone terapia per seduta PRECISAZIONI: Trattamento medio di 10 minuti per distretto.	S	S	S	10	1,30		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.9	ULTRASUONOTERAPIA Per seduta	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.40	ELETTROTERAPIA DISTRETTUALE DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI	PRECISAZIONI: Elettroterapia di stimolazione muscolare neofaradica/esponenziale/rettangolare/Kotz. Seduta media di 20 min. per distretto	S	S	S	10	3,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.40	ELETTROTERAPIA DISTRETTUALE DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI Per seduta	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	PRECISAZIONE: per lifedema	S	S			6,85	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO per linfedema	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.56.8	BENDAGGIO FUNZIONALE		S	S			35,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.56.8	BENDAGGIO FUNZIONALE	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.72.3	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	PRECISAZIONI: Disabilità 4 e Disabilità 5. Trattamento individuale = 45 min.Trattamento disabilità secondarie a disturbi fonoarticolatori funzionali o organici periferici con o senza ausili. Trattamentp disabilità secondarie a deglutizione atipica.	S	S	S	12	33,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.72.3	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MINORE COMPLESSITA'	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.72.4	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	PRECISAZIONI: Disabilità 2 e Disabilità 3. Trattamento individuale = 60 min. Trattamento disabilità secondarie ad afasia, sordità, dislessia, balbuzie, disfagia, disartria con o senza ausili, disturbi della deglutizione con o senza ausili - Seduta individuale di 60 minuti	S	S	S	12	46,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.72.4	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI COMUNICATIVI A MAGGIORE COMPLESSITA'	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.72.5	RIEDUCAZIONE COMUNICATIVA IN GRUPPO	PRECISAZIONI: Disabilità 3 e 5. Trattamento in gruppo = 45 min. Trattamento disabilità secondarie a disturbi comunicativi e dell'alimentazione. Massimo 5 pazienti	S	S	S	12	7,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.72.5	RIEDUCAZIONE COMUNICATIVA IN GRUPPO (max 5 pazienti)	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.72.6	RIEDUCAZIONE COGNITIVA IN GRUPPO	PRECISAZIONI: Disabilità 2 e 3 . Trattamento in gruppo = 45 min. Trattamento disabilità secondarie a disturbi corticali superiori correlati al disturbo motorio-sensitivo o comunicativo. Massimo 5 pazienti	S	S	S	12	7,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.72.6	RIEDUCAZIONE COGNITIVA IN GRUPPO (max 5 pazienti)	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.89.5	RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO	PRECISAZIONI: Disabilità 2 e Disabilità 3. Trattamento individuale = 60 min. Trattamento, anche strumentale, in pazienti con grave disabilità conseguente al disturbo motorio-sensitivo.	S	S	S	12	46,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.89.5	RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO MOTORIO-SENSITIVO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.894	RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	PRECISAZIONI: Disabilità 2 e Disabilità 3. Trattamento individuale = 60 min. Trattamento, anche strumentale , in pazienti con grave disabilità comunicativa.	S	S	S	12	46,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.894	RIEDUCAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93043.0	VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	PRECISAZIONI: Valutazione delle disabilità secondarie a lesioni: - degenerative/infiammatorie osteo-articolari e meccaniche; traumatiche/esiti chirurgici monodistrrettuali apparato osteo-articolare; Valutazione lesioni neurologiche periferiche mononeuropatiche. (disabilità 4 e 5); Qualora effettuata puo' essere aggiunta una sola volta alle prestazioni riabilitative da piano di trattamento.	S	S			15,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93043.0	VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI SENSITIVI A MINORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93044.0	VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI - SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	PRECISAZIONI: Valutazione delle disabilità secondarie a lesioni: S.N.C. (età evolutiva, adulta o geriatrica); degenerative del S.N.C.; neuro-muscolari (età evolutiva o adulta); S.N.P.; complesse o plurime dell'apparato osteoarticolare; cardio-respiratorio; dismorfismi rachide; lesioni da ustione; disfunzione sistema autonomo (uroginecologiche e/o colonproctologiche). (Disabilità 2 e 3). Qualora effettuata puo' essere aggiunta una sola volta alle prestazioni riabilitative da piano di trattamento.	S	S			24,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93044.0	VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI -SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). POTENZIALI EVOCATI DA PATTERN O DA FLASH O DA PATTERN AD EMICAMPI		S	S			24,90	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	98595.3	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (calcificazioni periarticolari spalla)	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	S	S	S	3	60,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	98.59.5	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA per trattamento di fasciti plantari, pseudoartrosi, presenza di calcificazioni delle strutture periarticolari della spalla. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	98595.1	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (fasciti plantari)	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	S	S	S	3	60,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	98.59.5	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA per trattamento di fasciti plantari, pseudoartrosi, presenza di calcificazioni delle strutture periarticolari della spalla. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	98595.2	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (pseudoartrosi)	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	S	S	S	3	60,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	98.59.5	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA per trattamento di fasciti plantari, pseudoartrosi, presenza di calcificazioni delle strutture periarticolari della spalla. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	98595.4	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (tendinite)	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	S	S	S	3	60,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	98595.4	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (tendinite)	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	99.29.7	MESOTERAPIA	PRECISAZIONI: Da considerarsi per singola seduta	S	S	S	10	6,70		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	99.29.7	MESOTERAPIA -	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA		S	S			10,95	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA	PRECISAZIONI: Trattamento medio di 15 min. per distretto	S	S	S	10	3,10		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta	I
13	Nefrologia	38.95.1	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	INCLUSO: guida ecografica	S	S			247,10	S		13	Nefrologia	38.95.1	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	H
13	Nefrologia	38.95.2	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELLIZZAZIONE PER DIALISI RENALE	INCLUSO: guida ecografica	S	S			288,80	S		13	Nefrologia	38.95.2	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELLIZZAZIONE PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	H;R
13	Nefrologia	38.95.3	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE		S	S			247,10	S		13	Nefrologia	38.95.3	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	H
13	Nefrologia	38.95.4	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELLIZZAZIONE		S	S			288,80	S		13	Nefrologia	38.95.4	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELLIZZAZIONE PER DIALISI RENALE	H;R
13	Nefrologia	38.95.6	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE		S	S			247,10	S		13	Nefrologia	38.95.6	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	H
13	Nefrologia	38.95.8	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE PER DIALISI RENALE CON TUNNELLIZZAZIONE		S	S			288,80	S		13	Nefrologia	38.95.8	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE PER DIALISI RENALE CON TUNNELLIZZAZIONE	H;R
13	Nefrologia	38.95.9	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE UNICO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE		S	S			288,80	S		13	Nefrologia	38.95.9	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE UNICO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE	H;R
13	Nefrologia	38.95.A	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE DOPPIO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE		S	S			375,45	S		13	Nefrologia	38.95.A	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE DOPPIO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE	H;R
13	Nefrologia	39.27	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE		S	S			340,80	S		13	Nefrologia	39.27	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	H;R
13	Nefrologia	39.27.1	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PROSSIMALE ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE		S	S			340,80	S		13	Nefrologia	39.27.1	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PROSSIMALE ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	H;R
13	Nefrologia	39.42	REVISIONE DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE		S	S			340,80	S		13	Nefrologia	39.42	REVISIONE DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	H;R
13	Nefrologia	39.43	CHIUSURA DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE		S	S			225,50	S		13	Nefrologia	39.43	CHIUSURA DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	H;R
13	Nefrologia	39.95.2	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO AD ASSISTENZA LIMITATA. PER SEDUTA.	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			151,60	S		13	Nefrologia	39.95.2	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	
13	Nefrologia	39953.0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO, A DOMICILIO. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			140,00	S		13	Nefrologia	39.95.3	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO, A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	
13	Nefrologia	39954.0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			177,85	S		13	Nefrologia	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H
13	Nefrologia	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			247,10	S		13	Nefrologia	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H
13	Nefrologia	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA	PRECISAZIONE: per seduta. ciclo fino a 13 sedute	S	S			212,65	S		13	Nefrologia	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H
13	Nefrologia	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE . PER SEDUTA	PRECISAZIONE: [hemodia filtration reinfusion (hfr), acetate free biofiltration (afb), mid dilution, mixed dilution] ciclo fino a 13 sedute	S	S			247,10	S		13	Nefrologia	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE [Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution]. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H
13	Nefrologia	39.95.8	EMOFILTRAZIONE. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			212,65	S		13	Nefrologia	39.95.8	EMOFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H
13	Nefrologia	3995B.0	EMODIAFILTRAZIONE A DOMICILIO. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			154,45	S		13	Nefrologia	39.95.B	EMODIAFILTRAZIONE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	
13	Nefrologia	39.95.C	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE AD ASSISTENZA LIMITATA. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			151,60	S		13	Nefrologia	39.95.C	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H
13	Nefrologia	3995DN.0	EMODIALISI BICARBONATO, MEMBRANE SINTETICHE BASSO-ALTO FLUSSO CON INFUSIONE NUTRIENTI AD ASSISTENZA LIMITATA. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			195,60	S		13	Nefrologia	39.95.D	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI AD ASSISTENZA LIMITATA Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
13	Nefrologia	39.95.E	TRAINING PER DIALISI PERITONEALE DOMICILIARE. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: fino a 3 sedute	S	S			20,85	S		13	Nefrologia	39.95.E	TRAINING PER DIALISI PERITONEALE DOMICILIARE. Per seduta. Fino a 3 sedute	
13	Nefrologia	39.95.F	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE A DOMICILIO. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			140,00	S		13	Nefrologia	39.95.F	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	
13	Nefrologia	39.95.G	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			177,85	S		13	Nefrologia	39.95.G	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H
13	Nefrologia	39.95.H	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			236,80	S		13	Nefrologia	39.95.H	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H;R
13	Nefrologia	39.95.I	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (RIMOZIONE DI SOLUTI TOSSICI DI PESO MOLECOLARE ≥ 45 KDA)		S	S			190,15	S		13	Nefrologia	39.95.I	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare ≥ 45 kDa). Per seduta	H;R
13	Nefrologia	39.95.J	EMODIAFILTRAZIONE- CON INFUSIONE DI NUTRIENTI		S	S			236,80	S		13	Nefrologia	39.95.J	EMODIAFILTRAZIONE- CON INFUSIONE DI NUTRIENTI	H;R
13	Nefrologia	39.95.K	EMODIAFILTRAZIONE E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (RIMOZIONE DI SOLUTI TOSSICI DI PESO MOLECOLARE ≥ 45 KDA)		S	S			1.029,60	S		13	Nefrologia	39.95.K	EMODIAFILTRAZIONE E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare ≥ 45 kDa). Per seduta	H;R
13	Nefrologia	39.95.L	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. EMODIAFILTRAZIONE CON ULTRAFILTRATO MAG17 LT	PRECISAZIONE: [hemodia filtration reinfusion (hfr), acetate free biofiltration (afb), mid dilution, mixed dilution] per seduta. ciclo fino a 13 sedute.	S	S			200,75	S		13	Nefrologia	39.95.L	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. EMODIAFILTRAZIONE CON ULTRAFILTRATO > 17 LT. [Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution] Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute.	H
13	Nefrologia	39.95.M	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI PER SEDUTA.	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute	S	S			200,75	S		13	Nefrologia	39.95.M	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	H
13	Nefrologia	39.95.N	EMOFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo fino a 13 sedute.	S	S			189,80	S		13	Nefrologia	39.95.N	EMOFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute.	H
13	Nefrologia	39.95.O	EMODIALISI GIORNALIERA DOMICILIARE PER ALMENO 12 ORE SETTIMANALI. PER SEDUTA		S	S			108,10	S		13	Nefrologia	39.95.O	EMODIALISI GIORNALIERA DOMICILIARE PER ALMENO 12 ORE SETTIMANALI. Per seduta	
13	Nefrologia	39.95.P	EMODIALISI HIGH DOSE DOMICILIARE PER ALMENO 21 ORE SETTIMANALI. PER SEDUTA		S	S			108,10	S		13	Nefrologia	39.95.P	EMODIALISI HIGH DOSE DOMICILIARE PER ALMENO 21 ORE SETTIMANALI. Per seduta	
13	Nefrologia	39.95.Q	ULTRAFILTRAZIONE/EMODIALISI IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO		S	S			190,45	S		13	Nefrologia	39.95.Q	ULTRAFILTRAZIONE/EMODIALISI IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	H;R
13	Nefrologia	39991.0	ECOCOLOR DOPPLER PULSATO DI FISTOLA ARTEROVENOSA CON VALUTAZIONE DELLA PORTATA E DEL RICIRCOLO		S	S			17,95	S		13	Nefrologia	39.99.1	ECOCOLOR DOPPLER PULSATO DI FISTOLA ARTEROVENOSA CON VALUTAZIONE DELLA PORTATA E DEL RICIRCOLO	H
13	Nefrologia	39.99.2	DISOSTRUZIONE CON TROMBOLITICI DI FISTOLA ARTEROVENOSA (CON UROCHINASI E/O RTPA)		S	S			514,80	S		13	Nefrologia	39.99.2	DISOSTRUZIONE CON TROMBOLITICI DI FISTOLA ARTEROVENOSA (CON UROCHINASI E/O rTPA)	H;R
13	Nefrologia	39.99.1A	DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO: SOSTITUZIONE KIT INNESTO		S	S			514,80	S		13	Nefrologia	39.99.3	DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. Incluso: Sostituzione kit innesto	H;R
13	Nefrologia	39.99.4	VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA		S	S			18,00	S		13	Nefrologia	39.99.4	VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA	H
13	Nefrologia	39.99.5	ECODOPPLER FISTOLA ARTEROVENOSA		S	S			35,90	S		13	Nefrologia	39.99.5	ECOCOLORDOPPLER DI FISTOLA ARTEROVENOSA	H
13	Nefrologia	39.99.6	TERAPIA INTRALUMINALE LOCALE DEL CATETERE (LOCK THERAPY)		S	S			16,45	S		13	Nefrologia	39.99.6	TERAPIA INTRALUMINALE LOCALE DEL CATETERE (LOCK THERAPY)	H
13	Nefrologia	54.93A	POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERMANENTE PER DIALISI PERITONEALE	INCLUSO: creazione di fistola cutaneoperitoneale	S	S			184,90	S		13	Nefrologia	54.93	POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERMANENTE PER DIALISI PERITONEALE. Incluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale	H;R
13	Nefrologia	54.93.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE	PRECISAZIONE: revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere	S	S			47,55	S		13	Nefrologia	54.93.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE. Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere	H;R
13	Nefrologia	54.93.2	RIMOZIONE DI CATETERE PERITONEALE		S	S			31,70	S		13	Nefrologia	54.93.2	RIMOZIONE DI CATETERE PERITONEALE	H;R
13	Nefrologia	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. INCLUSO FARMACO.	INCLUSO farmaco. ESCLUSO: dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	S	S			61,95	S		13	Nefrologia	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. Incluso farmaco. Escluso: Dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	H
13	Nefrologia	54981.0	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo mensile fino a 31 sedute	S	S			63,10	S		13	Nefrologia	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo MENSILE fino a 31 sedute	
13	Nefrologia	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	PRECISAZIONE: ciclo mensile fino a 31 sedute	S	S			53,80	S		13	Nefrologia	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con addestramento. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	
13	Nefrologia	54983.0	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo mensile fino a 31 sedute	S	S			95,70	S		13	Nefrologia	54.98.3	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	
13	Nefrologia	54984.0	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD). PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo mensile fino a 31 sedute	S	S			64,00	S		13	Nefrologia	54.98.4	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD e/o APD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	
13	Nefrologia	54985.0	DIALISI PERITONEALE [CAPD] CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo mensile fino a 31 sedute	S	S			60,70	S		13	Nefrologia	54.98.5	DIALISI PERITONEALE [CAPD] CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
13	Nefrologia	54.98.6	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo mensile fino a 31 sedute	S	S			65,35	S		13	Nefrologia	54.98.6	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con bicarbonato e/o agente osmotico diverso dal glucosio. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	
13	Nefrologia	54.98.7	DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE [IPD]. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo mensile fino a 31 sedute	S	S			57,65	S		13	Nefrologia	54.98.7	DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE [IPD]. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	
13	Nefrologia	54.98.8	TEST DI EQUILIBRAZIONE PERITONEALE. INCLUSO: ESAMI DI LABORATORIO KT/V E CLCR/BSA		S	S			60,90	S		13	Nefrologia	54.98.8	TEST DI EQUILIBRAZIONE PERITONEALE. Incluso: esami di laboratorio KT/V e ClCr/BSA	H
13	Nefrologia	54.98.A	ULTRAFILTRAZIONE/DIALISI PERITONEALE IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO		S	S			36,05	S		13	Nefrologia	54.98.A	ULTRAFILTRAZIONE/DIALISI PERITONEALE IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	H;R
13	Nefrologia	88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. STUDIO IPERTENSIONE RENOVASCOLARE.	INCLUSO: indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			47,45	S		13	Nefrologia	88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. Studio ipertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi	
13	Nefrologia	8901.09	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	S	S			17,90	S		13	Nefrologia	89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	
13	Nefrologia	8901.104	VISITA NEFROLOGICA PER CALCOLOSI DI CONTROLLO	INCLUSO: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	S	S			17,90	S		13	Nefrologia	89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	
13	Nefrologia	8901.105	VISITA NEFROLOGICA PER IPERTENSIONE DI CONTROLLO	INCLUSO: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	S	S			17,90	S		13	Nefrologia	89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	
13	Nefrologia	8901.106	VISITA NEFROLOGICA PER UREMIA DI CONTROLLO	INCLUSO: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	S	S			17,90	S		13	Nefrologia	89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	
13	Nefrologia	8907.4	CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - DIALISI	PRECISAZIONI: Prestazione da codificare in presenza della seguente casistica: - inserimento paziente con compromissione renale avanzata in dialisi -	S	S			46,00		S	13	Nefrologia	89.07.99	VISITA MULTIDISCIPLINARE A PAZIENTI FRAGILI/CRONICI	I
13	Nefrologia	897.08	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	INCLUSO: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	S	S			26,00	S		13	Nefrologia	89.7B.4	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	
13	Nefrologia	897.107	PRIMA VISITA NEFROLOGICA PER CALCOLOSI	INCLUSO: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	S	S			26,00	S		13	Nefrologia	89.7B.4	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	
13	Nefrologia	897.108	PRIMA VISITA NEFROLOGICA PER IPERTENSIONE	INCLUSO: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	S	S			26,00	S		13	Nefrologia	89.7B.4	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	
13	Nefrologia	897.109	PRIMA VISITA NEFROLOGICA PER UREMIA	INCLUSO: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	S	S			26,00	S		13	Nefrologia	89.7B.4	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	
13	Nefrologia	93.07.1	BIOIMPEDENZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE		S	S			16,15	S		13	Nefrologia	93.07.1	BIOIMPEDENZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE	
13	Nefrologia	93.07.2	PLICOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE		S	S			13,35	S		13	Nefrologia	93.07.2	PLICOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE	
13	Nefrologia	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE	irrigazione o infusione di urokinasi o r-tpa per disostruzione	S	S			15,90	S		13	Nefrologia	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE. Irrigazione o infusione di urokinasi o r-TPA per disostruzione	
13	Nefrologia	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE		S	S			9,95	S		13	Nefrologia	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	
14	Neurochirurgia	02.39.1	PUNTURA DI RESERVOIR CRANICO PER DELIQUORAZIONE		S	S			187,50	S		14	Neurochirurgia	02.39.1	PUNTURA DI RESERVOIR CRANICO PER DELIQUORAZIONE	
14	Neurochirurgia	03.31	RACHICENTESI		S	S			187,50	S		14	Neurochirurgia	03.31	RACHICENTESI	H
14	Neurochirurgia	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE	PRECISAZIONE: iniezione intratecale [endorachide]. ESCLUSO: iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8). INCLUSO farmaco. la tariffa non remunera il farmaco ad alto costo, che è comunque a carico dei servizi sanitari regionali	S	S			103,25	S		14	Neurochirurgia	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione intratecale [endorachide]. Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8). Incluso farmaco	H
14	Neurochirurgia	03.99.1	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO PERIDURALE TOTALMENTE IMPIANTABILE	NON ASSOCIABILE A 03.91.1	S	S			998,25	S		14	Neurochirurgia	03.99.1	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO PERIDURALE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	H

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
14	Neurochirurgia	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. ASPORTAZIONE DI NEUROMA PERIFERICO.	PRECISAZIONE: curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione). asportazione di neuroma periferico. ESCLUSO: biopsia di nervo periferico (04.11.1)	S	S			57,95	S		14	Neurochirurgia	04.07.1	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)	H
14	Neurochirurgia	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI		S	S			60,25	S		14	Neurochirurgia	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	
14	Neurochirurgia	04.12	BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI		S	S			67,70	S		14	Neurochirurgia	04.12	BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI	H
14	Neurochirurgia	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			654,00	S		14	Neurochirurgia	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
14	Neurochirurgia	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.245,00	S		14	Neurochirurgia	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
14	Neurochirurgia	04.49	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.245,00	S		14	Neurochirurgia	04.49	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE.Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
14	Neurochirurgia	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. INCLUSO IL FARMACO	PRECISAZIONE: blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore, blocco del ganglio celiaco, blocco del ganglio stellato, blocco del simpatico lombare. INCLUSO il farmaco	S	S			77,45	S		14	Neurochirurgia	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio celiaco, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	H
14	Neurochirurgia	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. INCLUSO FARMACO		S	S			129,50	S		14	Neurochirurgia	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	H
14	Neurochirurgia	82.91	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [DITO A SCATTO]	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.080,10	S		14	Neurochirurgia	82.91	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
14	Neurochirurgia	8901.10	VISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		14	Neurochirurgia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
14	Neurochirurgia	8901.133A	VISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO ONCOLOGICA DEL	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		14	Neurochirurgia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
14	Neurochirurgia	8901.131	VISITA NEUROCHIRURGICA FUNZIONALE DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		14	Neurochirurgia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
14	Neurochirurgia	8901.132	VISITA NEUROCHIRURGICA IPOFISARIA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		14	Neurochirurgia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
14	Neurochirurgia	8901.130	VISITA NEUROCHIRURGICA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		14	Neurochirurgia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
14	Neurochirurgia	8901.127	VISITA NEUROCHIRURGICA PER IDROCEFALO DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		14	Neurochirurgia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
14	Neurochirurgia	8901.128	VISITA NEUROCHIRURGICA SPINALE DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		14	Neurochirurgia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
14	Neurochirurgia	8901.161	VISITA NEUROCHIRURGICA TRIGEMINO DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		14	Neurochirurgia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
14	Neurochirurgia	8901.129	VISITA NEUROCHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		14	Neurochirurgia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
14	Neurochirurgia	897.09	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		14	Neurochirurgia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
14	Neurochirurgia	897.96	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA FUNZIONALE	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		14	Neurochirurgia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
14	Neurochirurgia	897.98A	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA IPOFISARIA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		14	Neurochirurgia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
14	Neurochirurgia	897.95	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA ONCOLOGICA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		14	Neurochirurgia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
14	Neurochirurgia	897.99A	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA ONCOLOGICA DEL BASICRANIO	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		14	Neurochirurgia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
14	Neurochirurgia	897.92	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA PER IDROCEFALO	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		14	Neurochirurgia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
14	Neurochirurgia	897.93	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA SPINALE	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		14	Neurochirurgia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
14	Neurochirurgia	897.122	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA TRIGEMINO. INCLUSO: EVENTUALE FUNDUS OCULI E MINIMENTAL TEST (MMSE)	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		14	Neurochirurgia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
14	Neurochirurgia	897.94	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA VASCOLARE	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		14	Neurochirurgia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	02.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO	NON ASSOCIABILE A: visita neurologica di controllo 89.01.c	S	S			23,00	S		15	Neurologia	02.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO Non associabile a Visita neurologica di controllo 89.01.C	
15	Neurologia	02.95	RIMOZIONE DI TRAZIONE TRANSCRANICA O DISPOSITIVO DI HALO		S	S			38,80	S		15	Neurologia	02.95	RIMOZIONE DI TRAZIONE TRANSCRANICA O DISPOSITIVO DI HALO	H
15	Neurologia	03.31	RACHICENTESI		S	S			187,50	S		15	Neurologia	03.31	RACHICENTESI	H
15	Neurologia	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE. INIEZIONE ENDORACHIDE DI ANTIBLASTICI. INCLUSO FARMACO		S	S			52,40	S		15	Neurologia	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione endorachide di antiblastici. Incluso farmaco	H
15	Neurologia	03.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE		S	S			23,00	S		15	Neurologia	03.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
15	Neurologia	03.96.1	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACCETTE ARTICOLARI		S	S			103,25	S		15	Neurologia	03.96.1	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACCETTE ARTICOLARI	H
15	Neurologia	03.96.2	BLOCCO DELLE FACCETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. INTERO TRATTAMENTO		S	S			103,25	S		15	Neurologia	03.96.2	BLOCCO DELLE FACCETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. Intero trattamento	H
15	Neurologia	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. ASPORTAZIONE DI NEUROMA PERIFERICO.	PRECISAZIONE: curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione). asportazione di neuroma periferico. ESCLUSO: biopsia di nervo periferico (04.11.1)	S	S			57,95	S		15	Neurologia	04.07.1	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)	H
15	Neurologia	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.245,00	S		15	Neurologia	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
15	Neurologia	04.49	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.245,00	S		15	Neurologia	04.49	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE.Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
15	Neurologia	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. BLOCCO DEL GANGLIO DI GASSER E DEI SUOI RAMI. INCLUSO FARMACO.	ESCLUSO: le anestesie per intervento. INCLUSO: eventuale guida ecografica	S	S			51,65	S		15	Neurologia	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento. Incluso: eventuale guida ecografica	H
15	Neurologia	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: blocco degli intercostali e di altre vie nervose, infiltrazioni paravertebrali e punti trigger. ESCLUSO: le anestesie per intervento	S	S			15,45	S		15	Neurologia	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali e di altre vie nervose, Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento	H
15	Neurologia	04.93	RIMOZIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI		S	S			57,95	S		15	Neurologia	04.93	RIMOZIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI	H
15	Neurologia	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. INCLUSO IL FARMACO	PRECISAZIONE: blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore, blocco del ganglio celiaco, blocco del ganglio stellato, blocco del simpatico lombare.	S	S			77,45	S		15	Neurologia	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio celiaco, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	H
15	Neurologia	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. INCLUSO FARMACO		S	S			129,50	S		15	Neurologia	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	H
15	Neurologia	82.91	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [DITO A SCATTO]	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.080,10	S		15	Neurologia	82.91	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
15	Neurologia	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA - ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE		S	S			31,25	S		15	Neurologia	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanellare	
15	Neurologia	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. CON ANALISI SPETTRALE DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA		S	S			47,65	S		15	Neurologia	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	
15	Neurologia	88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO		S	S			51,70	S		15	Neurologia	88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	
15	Neurologia	8901.85	RIVALUTAZIONE DEL PROGRAMMA TERAPEUTICO PRESSO CENTRO DEMENZE E DISTURBI COGNITIVI (CDCC/UVA) - VISITA NEUROLOGICA	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.163	VISITA NEUROLOGICA HUNTINGTON DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.107	VISITA NEURO ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.69	VISITA NEUROGERIATRICA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.125	VISITA NEUROIMMUNOLOGICA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.70	VISITA NEUROLOGICA CEFALEA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.71	VISITA NEUROLOGICA DEL SONNO DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.11	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.88	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO DISORDINI DEL MOVIMENTO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.90	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO EPILESSIA	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.92	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO MALATTIE CEREBROVASCOLARI	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.93	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO MALATTIE NEUROMUSCOLARI	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.89	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO SCLEROSI MULTIPLA E PATOLOGIUE DEMIELINIZZANTI	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.121	VISITA NEUROLOGICA PER MIASTENIA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.124	VISITA NEUROLOGICA PER POLINEUROPATIA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
15	Neurologia	8901.126	VISITA NEUROLOGICA PER SLA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.162	VISITA NEUROLOGICA SIRINGOMIELIA-CHIARI DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.164	VISITA NEUUROLOGICA ATASSIA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	8901.91	VISITA SUCCESSIVA PRESSO CENTRO PER I DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE (EX UVA) - NEUROLOGICA	NON ASSOCIABILE A 02.93.1	S	S			17,90	S		15	Neurologia	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	
15	Neurologia	897.11	PRIMA VISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.10	PRIMA VISITA NEURO ONCOLOGICA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.1	PRIMA VISITA NEUROGERIATRICA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.15	PRIMA VISITA NEUROIMMUNOLOGICA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.0	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.17	PRIMA VISITA NEUROLOGICA ATASSIA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.3	PRIMA VISITA NEUROLOGICA CEFALEA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.2	PRIMA VISITA NEUROLOGICA DEL SONNO	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.4	PRIMA VISITA NEUROLOGICA DISORDINI DEL MOVIMENTO	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.6	PRIMA VISITA NEUROLOGICA EPILESSIA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA HUNTINGTON	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.8	PRIMA VISITA NEUROLOGICA MALATTIE CEREBROVASCOLARI	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.9	PRIMA VISITA NEUROLOGICA MALATTIE NEUROMUSCOLARI	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.11	PRIMA VISITA NEUROLOGICA PER MIASTENIA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.14	PRIMA VISITA NEUROLOGICA PER POLINEUROPATIA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.16	PRIMA VISITA NEUROLOGICA PER SLA	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.5	PRIMA VISITA NEUROLOGICA SCLEROSI MULTIPLA E PATOLOGIE DEMIELINIZZANTI	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	8913.12	PRIMA VISITA VISITA NEUROLOGICA SIRINGOMIELIA-CHIARI	INCLUSO: eventuale fundus oculi e minimental test (mmse)	S	S			26,00	S		15	Neurologia	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	
15	Neurologia	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA	ESCLUSO: eeg con polisonnogramma (89.17)	S	S			24,05	S		15	Neurologia	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA. Non associabile a polisonnografia (89.17)	
15	Neurologia	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO		S	S			36,15	S		15	Neurologia	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO	
15	Neurologia	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO		S	S			36,15	S		15	Neurologia	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	
15	Neurologia	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE]		S	S			46,55	S		15	Neurologia	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE]	
15	Neurologia	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE - CON MAPPAGGIO		S	S			36,15	S		15	Neurologia	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	
15	Neurologia	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI		S	S			28,85	S		15	Neurologia	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	
15	Neurologia	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI (OLFATTIVI, TRIGEMINALI)		S	S			50,60	S		15	Neurologia	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali)	
15	Neurologia	89153.1	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE DX		S	S			36,15	S		15	Neurologia	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	
15	Neurologia	89153.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE SN		S	S			36,15	S		15	Neurologia	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	
15	Neurologia	89153.0	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE DX		S	S			36,15	S		15	Neurologia	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	
15	Neurologia	89153.2	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE SN		S	S			36,15	S		15	Neurologia	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	
15	Neurologia	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI. PER NERVO O DERMATOMERO		S	S			36,15	S		15	Neurologia	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO SENSORIALI. Per nervo o dermatomero	
15	Neurologia	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO	ncluso: analisi spettrale o registrazione poligrafica	S	S			57,80	S		15	Neurologia	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO. Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	
15	Neurologia	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE	INCLUSO: elettromiografia di superfice per disordini del movimento ESCLUSO: test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	S	S			48,20	S		15	Neurologia	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA Incluso: Elettromiografia di superfice per disordini del movimentoEscluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	
15	Neurologia	89.15.B	POTENZIALI EVOCATI DA STIMOLO LASER (LEP)		S	S			54,70	S		15	Neurologia	89.15.B	POTENZIALI EVOCATI DA STIMOLO LASER (LEP)	
15	Neurologia	89.17	POLISONNOGRAMMA - DIURNO O NOTTURNO E CON METODI SPECIALI	INCLUSO eeg (89.14)	S	S			144,60	S		15	Neurologia	89.17	POLISONNOGRAFIA diurna o notturna e con metodi speciali Incluso EEG (89.14)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
15	Neurologia	89.17.3A	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETO PER STUDIO APNEE		S	S			144,15	S		15	Neurologia	89.17.3	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETOPer studio apnee	
15	Neurologia	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE		S	S			28,90	S		15	Neurologia	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
15	Neurologia	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE		S	S			53,00	S		15	Neurologia	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
15	Neurologia	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	ESCLUSO: head up tilt test (89.59.2)	S	S			42,85	S		15	Neurologia	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2)	
15	Neurologia	89.59.2	HEAD UP TILT TEST		S	S			53,95	S		15	Neurologia	89.59.2	HEAD UP TILT TEST	
15	Neurologia	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA	NON ASSOCIABILE A: 93.05.4., 93.05.7, 93.05.8	S	S			16,25	S		15	Neurologia	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario. Non associabile a 93.05.4., 93.05.7, 93.05.8	
15	Neurologia	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA	PRECISAZIONE: prescrivibile una sola volta sulla ricetta. NON ASSOCIABILE A: 93.08.a e 93.08.b.	S	S			11,85	S		15	Neurologia	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta	
15	Neurologia	93084.2	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI DIAFRAMMA	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		15	Neurologia	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
15	Neurologia	93084.3	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI FARINGEI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		15	Neurologia	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
15	Neurologia	93084.0	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI LARINGEI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		15	Neurologia	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
15	Neurologia	93084.1	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI PERINEALI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		15	Neurologia	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
15	Neurologia	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE: H, F, BLINK REFLEX, RIF. BULBOCAVERNOSO, RIF. ESTEROCETTIVI AGLI ARTI E TENDINEI		S	S			11,85	S		15	Neurologia	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti	
15	Neurologia	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA	PRECISAZIONE: stimolazione ripetitiva per nervo e frequenza di stimolo	S	S			10,45	S		15	Neurologia	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA. Stimolazione ripetitiva per nervo e frequenza di stimolo	
15	Neurologia	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE		S	S			10,45	S		15	Neurologia	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE	
15	Neurologia	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA		S	S			10,45	S		15	Neurologia	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	
15	Neurologia	93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. ANALISI QUALITATIVA FINO A 6 MUSCOLI.	INCLUSO tutte le fibre indagabili. NON ASSOCIABILE A: 93.09.1 e 93.09.2. NON ASSOCIABILE A: 93.08.2	S	S			131,30	S		15	Neurologia	93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
15	Neurologia	93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE FINO A 4 MUSCOLI.	INCLUSO tutte le fibre indagabili. analisi qualitativa. NON ASSOCIABILE A: 93.09.1 e 93.09.2. NON ASSOCIABILE A: 93.08.2	S	S			110,95	S		15	Neurologia	93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
15	Neurologia	93.08.CA	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO FINO A 4 MUSCOLI	PRECISAZIONE: analisi qualitativa. INCLUSO: tutte le fibre indagabili. ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25) e polisonnografia (89.17).	S	S			88,30	S		15	Neurologia	93.08.C	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Incluse tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell' occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17).	
15	Neurologia	93.08.D	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. ANALISI QUALITATIVA. FINO A 4 MUSCOLI. INCLUSE TUTTE LE FIBRE INDAGABILI.	PRECISAZIONE: analisi qualitativa. fino a 4 muscoli. INCLUSO tutte le fibre indagabili.	S	S			88,30	S		15	Neurologia	93.08.D	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili.	
15	Neurologia	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA PER NERVO	PRECISAZIONE: per nervo principale. fino a 6 segmenti. NON ASSOCIABILE A 93.08.a e 93.08.b	S	S			11,85	S		15	Neurologia	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	
15	Neurologia	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA PER NERVO	PRECISAZIONE: per nervo principale. fino a 4 segmenti. NON ASSOCIABILE A 93.08a e 93.08.b	S	S			11,85	S		15	Neurologia	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti. Non associabile a 93.08A e 93.08.B	
15	Neurologia	93.19.3	TEST DI VALUTAZIONE DELLA RISPOSTA MOTORIA ALLA LEVODOPA /APOMORFINA INCLUSO FARMACO		S	S			55,60	S		15	Neurologia	93.19.3	TEST DI VALUTAZIONE DELLA RISPOSTA MOTORIA ALLA LEVODOPA /APOMORFINAIncluso farmaco	
15	Neurologia	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI : SEDUTA INDIVIDUALE	PRECISAZIONE:riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche per seduta individuale. ciclo di 10 sedute	S	S			9,15	S		15	Neurologia	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
15	Neurologia	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI : SEDUTA COLLETTIVA	PRECISAZIONE:riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche per seduta collettiva. ciclo fino a 10 sedute	S	S			2,35	S		15	Neurologia	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
15	Neurologia	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET	PRECISAZIONE: test di sviluppo psicomotorio. NON ASSOCIABILE A 93.01.3	S	S			15,45	S		15	Neurologia	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET, Test di sviluppo psicomotorio. Non associabile a 93.01.3	
15	Neurologia	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	S	S			5,80	S		15	Neurologia	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	
15	Neurologia	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]		S	S			5,80	S		15	Neurologia	94.02.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	
15	Neurologia	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE		S	S			5,95	S		15	Neurologia	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	
15	Neurologia	94082N.0	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI		S	S			5,80	S		15	Neurologia	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	
15	Neurologia	95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)		S	S			34,80	S		15	Neurologia	95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	
15	Neurologia	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). POTENZIALI EVOCATI DA PATTERN O DA FLASH O DA PATTERN AD EMICAMPI	PRECISAZIONE: . potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	S	S			24,90	S		15	Neurologia	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
15	Neurologia	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)		S	S			35,05	S		15	Neurologia	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	
15	Neurologia	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA		S	S			10,95	S		15	Neurologia	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	
16	Oculistica	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE		S	S			15,50	S		16	Oculistica	08.01	INCISIONE DELLA PALPEBRA. Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	
16	Oculistica	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA		S	S			16,00	S		16	Oculistica	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA Cantorrafia,Tarsorrafia	
16	Oculistica	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA		S	S			20,10	S		16	Oculistica	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	
16	Oculistica	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO		S	S			32,15	S		16	Oculistica	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	
16	Oculistica	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA	PRECISAZIONE: asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. INCLUSO: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	S	S			32,15	S		16	Oculistica	08.22	ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	
16	Oculistica	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE. XANTELASMA	precisazioe: asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale xantelasma	S	S			32,15	S		16	Oculistica	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE. Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	
16	Oculistica	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE	PRECISAZIONE: asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore resezione a cuneo della palpebra	S	S			53,90	S		16	Oculistica	08.24	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	
16	Oculistica	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA - INTERVENTO PER BLEFAROCALASI		S	S			38,20	S		16	Oculistica	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	
16	Oculistica	08.30.1	CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI	PRECISAZIONE: da prescrivere quando la ptosi palpebrale è patologica	S	S			800,00		S	16	Oculistica	08.30.1	CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI	I
16	Oculistica	08.38	CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA		S	S			1.002,00	S		16	Oculistica	08.38	CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA	H
16	Oculistica	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA		S	S			47,05	S		16	Oculistica	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	
16	Oculistica	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME		S	S			80,80	S		16	Oculistica	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	
16	Oculistica	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA	PRECISAZIONE: riparazione di ectropion con innesto o lembo	S	S			183,70	S		16	Oculistica	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA. Riparazione di ectropion con innesto o lembo	H
16	Oculistica	08.51	CANTOTOMIA		S	S			13,60	S		16	Oculistica	08.51	CANTOTOMIA	
16	Oculistica	08.52	BLEFARORRAFIA - CANTORRAFIA, TARSORRAFIA		S	S			48,35	S		16	Oculistica	08.52	BLEFARORRAFIA. Cantorrafia, Tarsorrafia	
16	Oculistica	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO	ESCLUSO: le ricostruzioni associate a riparazione di entropion o ectropion (08.44) e la ricostruzione della palpebra non a tutto spessore (08.72)	S	S			360,95	S		16	Oculistica	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: le ricostruzioni associate a riparazione di entropion o ectropion (08.44) e la ricostruzione della palpebra non a tutto spessore (08.72)	H
16	Oculistica	08.72	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE.	ESCLUSO: riparazione di entropion o ectropion con ricostruzione della palpebra (08.44) ricostruzione della palpebra con lembo o innesto (08.6)	S	S			1.002,00	S		16	Oculistica	08.72	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	H
16	Oculistica	08.74	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE.	ESCLUSO: riparazione di entropion o ectropion con ricostruzione della palpebra (08.44) ricostruzione della palpebra con lembo o innesto (08.6)	S	S			1.002,00	S		16	Oculistica	08.74	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	H
16	Oculistica	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA		S	S			37,35	S		16	Oculistica	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	
16	Oculistica	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE		S	S			35,80	S		16	Oculistica	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	
16	Oculistica	0884N.0	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE		S	S			81,00	S		16	Oculistica	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE	
16	Oculistica	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA		S	S			26,75	S		16	Oculistica	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	
16	Oculistica	08.99.2	INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIOCULARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. INCLUSO FARMACO		S	S			15,00	S		16	Oculistica	08.99.2	INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIOCULARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. Incluso farmaco	
16	Oculistica	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. INCISIONE DI CISTI LACRIMALE (CON DRENAGGIO)		S	S			38,35	S		16	Oculistica	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	
16	Oculistica	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE		S	S			85,05	S		16	Oculistica	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	
16	Oculistica	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE		S	S			47,90	S		16	Oculistica	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	
16	Oculistica	0919N.0	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [TEST DI SCHIRMER, BREAK UP TIME (BUT), ESAME CON COLORANTI].	ESCLUSO: dacriocistografia (87.05), rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	S	S			40,90	S		16	Oculistica	09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti]. Escluso: Dacriocistografia (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	
16	Oculistica	09.21	ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE ESCLUSO: BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE (09.11)		S	S			72,80	S		16	Oculistica	09.21	ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	H
16	Oculistica	0942N.0	SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI	PRECISAZIONE: sondaggio meccanico delle vie lacrimari. INCLUSO: rimozione di calcolo, dilatazione (intero trattamento)	S	S			16,45	S		16	Oculistica	09.42	SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI Sondaggio meccanico delle vie lacrimari. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (intero trattamento)	
16	Oculistica	0943N.0	ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI.	INCLUSO: rimozione di calcolo, dilatazione	S	S			67,85	S		16	Oculistica	09.43	ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione	H
16	Oculistica	09.44	INTUBAZIONE E INSERIMENTO DI SONDINO O STENT NEL DOTTO NASO-LACRIMALE. INCLUSO: SONDINO		S	S			1.032,00	S		16	Oculistica	09.44	INTUBAZIONE E INSERIMENTO DI SONDINO O STENT NEL DOTTO NASO-LACRIMALE. Incluso: sondino	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
16	Oculistica	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE		S	S			38,60	S		16	Oculistica	09.51	PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE	
16	Oculistica	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE		S	S			38,60	S		16	Oculistica	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	
16	Oculistica	09.73	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI		S	S			228,65	S		16	Oculistica	09.73	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	H
16	Oculistica	0973N.0	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI		S	S			228,65	S		16	Oculistica	09.73	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	H
16	Oculistica	09.91	INSERZIONE DI OCCLUSORE DEL PUNTO LACRIMALE	PRECISAZIONE: inserzione di occlusore del punto lacrimale per riduzione della produzione lacrimale, occhio secco, cheratiti, lagoftalmo, surface syndrome, cheratite puntata INCLUSO: obliterazione del punto lacrimale	S	S			206,00	S		16	Oculistica	09.91	INSERZIONE DI OCCLUSORE DEL PUNTO LACRIMALE PER RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE LACRIMALE, OCCHIO SECCO, CHERATITI, LAGOFTALMO, SURFACE SYNDROME, CHERATITE PUNTATA. Incluso: obliterazione del punto lacrimale	
16	Oculistica	10.0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE		S	S			516,00	S		16	Oculistica	10.0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE	
16	Oculistica	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA		S	S			36,50	S		16	Oculistica	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	
16	Oculistica	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO CONGIUNTIVA	INCLUSO: asportazione pinguecola. ESCLUSO: biopsia della congiuntiva (10.21)	S	S			31,25	S		16	Oculistica	10.31	ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA. Incluso: Asportazione pinguecola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	
16	Oculistica	104N.0	CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO		S	S			109,05	S		16	Oculistica	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO	
16	Oculistica	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA		S	S			56,60	S		16	Oculistica	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	
16	Oculistica	1091N.0	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. INCLUSO FARMACO		S	S			11,40	S		16	Oculistica	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. Incluso farmaco	
16	Oculistica	11.21	CURETTAGE DELLA CORNEA PER STRISCIO O COLTURA		S	S			78,00	S		16	Oculistica	11.21	CURETTAGE DELLA CORNEA PER STRISCIO O COLTURA	
16	Oculistica	11.22	BIOPSIA DELLA CORNEA		S	S			240,60	S		16	Oculistica	11.22	BIOPSIA DELLA CORNEA	H
16	Oculistica	1131N.0	ASPORTAZIONE / TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM		S	S			71,10	S		16	Oculistica	11.31	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	
16	Oculistica	11.43	CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA		S	S			32,10	S		16	Oculistica	11.43	CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA	
16	Oculistica	11.53.1	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPESSORE E NON A TUTTO SPESSORE		S	S			433,00	S		16	Oculistica	11.53.1	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPESSORE E NON A TUTTO SPESSORE	H
16	Oculistica	11.75.1A	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMI		S	S			354,65	S		16	Oculistica	11.75.1	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMI	H
16	Oculistica	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE CON LASER A ECCIMERI (PRK) O LASEK/LASIK. INCLUSO: DUE VISITE DI CONTROLLO 89.01.D		S	S			123,00	S		16	Oculistica	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) O LASEK/LASIK. Incluso: due visite di controllo 89.01.D	
16	Oculistica	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI CON LASER A ECCIMERI - PTK	INCLUSO: due visite di controllo 89.01.d	S	S			89,80	S		16	Oculistica	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK). Incluso: due visite di controllo 89.01.D	
16	Oculistica	11.99.5	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [CROSS LINKING CORNEALE]	INCLUSO: visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	S	S			1.343,00	S		16	Oculistica	11.99.5	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [Cross linking corneale]. Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	
16	Oculistica	11.99.6	ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOSCLERALE A SEGUITO DI INTERVENTO DI CHERATOPLASTICA		S	S			40,00	S		16	Oculistica	11.99.6	ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOSCLERALE a seguito di intervento di cheratoplastica	
16	Oculistica	12.14	IRIDECTOMIA CHIRURGICA	ESCLUSO: iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e iridotomia laser (12.41)	S	S			111,35	S		16	Oculistica	12.14	IRIDECTOMIA CHIRURGICA Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41)	H
16	Oculistica	12.22	BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE		S	S			130,05	S		16	Oculistica	12.22	BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE	H
16	Oculistica	12.22.1	AGOBIOPSIA IRIDE		S	S			130,05	S		16	Oculistica	12.22.1	AGOBIOPSIA IRIDE	
16	Oculistica	12.31	LISI DI GONIOSINECHIE O ALTRE SINECHIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER		S	S			1.032,00	S		16	Oculistica	12.31	LISI DI GONIOSINECHIE O ALTRE SINECHIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER	
16	Oculistica	12.35.1	IRIDOPLASTICA/COREOPLASTICA		S	S			69,60	S		16	Oculistica	12.35.1	IRIDOPLASTICA/COREOPLASTICA	H
16	Oculistica	12.41	IRIDOTOMIA LASER. ESCLUSO: IRIDECTOMIA CHIRURGICA (12.14)		S	S			69,60	S		16	Oculistica	12.41	IRIDOTOMIA LASER. Escluso: Iridectomia chirurgica (12.14)	
16	Oculistica	12.59	TRABECULOPLASTICA MEDIANTE LASER		S	S			69,60	S		16	Oculistica	12.59	TRABECULOPLASTICA Mediante laser	H
16	Oculistica	12.66	REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA		S	S			463,00	S		16	Oculistica	12.66	REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA	
16	Oculistica	12.72	CICLOCRIOTERAPIA		S	S			109,05	S		16	Oculistica	12.72	CICLOCRIOTERAPIA	
16	Oculistica	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE		S	S			108,45	S		16	Oculistica	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	
16	Oculistica	12.82	RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA		S	S			420,00	S		16	Oculistica	12.82	RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA	H
16	Oculistica	12.84	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA		S	S			1.032,00	S		16	Oculistica	12.84	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA	H
16	Oculistica	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE		S	S			33,20	S		16	Oculistica	12.91	SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	
16	Oculistica	12.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. INCLUSO FARMACO		S	S			516,00	S		16	Oculistica	12.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. Incluso farmaco	
16	Oculistica	12.92.1	INIEZIONE INTRAOCULARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. INCLUSO FARMACO		S	S			420,00	S		16	Oculistica	12.92.1	INIEZIONE INTRAOCULARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso farmaco	H
16	Oculistica	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE.	INCLUSO: visita preintervento e visite di controllo, biometria	S	S			750,00	S		16	Oculistica	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	H
16	Oculistica	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA		S	S			94,80	S		16	Oculistica	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
16	Oculistica	13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRATTIVO (IN OCCHIO FACHICO).	INCLUSO: visita preintervento e visite di controllo, biometria. INCLUSO cristallino	S	S			771,05	S		16	Oculistica	13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRATTIVO (in occhio fachico). Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso cristallino	
16	Oculistica	13.71	INTERVENTO DI CATARATTA CON IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. INCLUSO LENTI	INCLUSO: visita preintervento e visite di controllo, biometria. INCLUSO cristallino	S	S			900,00	S		16	Oculistica	13.71	INTERVENTO DI CATARATTA CON IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso lenti	H
16	Oculistica	13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE.	INCLUSO: visita preintervento e visite di controllo, biometria	S	S			771,05	S		16	Oculistica	13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	H
16	Oculistica	13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO		S	S			550,60	S		16	Oculistica	13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO	H
16	Oculistica	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA		S	S			64,70	S		16	Oculistica	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	
16	Oculistica	14.24	FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. INTERO TRATTAMENTO. MINIMO TRE SEDUTE		S	S			516,00	S		16	Oculistica	14.24	FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. Intero trattamento. Fino a 4 sedute	
16	Oculistica	14.24.1	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio	S	S			1.516,00	S		16	Oculistica	14.24.1	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. Fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio. Incluso farmaco	H;R
16	Oculistica	14.24.2	TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE		S	S			115,00	S		16	Oculistica	14.24.2	TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE	
16	Oculistica	14.24.3	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE		S	S			61,00	S		16	Oculistica	14.24.3	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE	
16	Oculistica	14.29.1A	TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRANSPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDEALI		S	S			1.400,00	S		16	Oculistica	14.29.1	TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRANSPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDEALI	
16	Oculistica	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA		S	S			70,20	S		16	Oculistica	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	
16	Oculistica	14.34A	FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA		S	S			56,80	S		16	Oculistica	14.34	FOTOGOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA	
16	Oculistica	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA		S	S			28,00	S		16	Oculistica	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	
16	Oculistica	14.75A	INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (SOSTANZE TAMPONANTI AB INTERNO: PERFLUORI, GAS E/O OLI DI SILICONE). INCLUSE LE SOSTANZE		S	S			516,00	S		16	Oculistica	14.75	INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (Sostanze tamponanti ab interno: perfluori, gas e/o oli di silicone). Incluso: visita post intervento. Incluse le sostanze	
16	Oculistica	14.79	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	INCLUSO: visita ed esami pre procedura. ESCLUSO: costo del farmaco	S	S			268,15	S		16	Oculistica	14.79	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Incluso farmaco	
16	Oculistica	1479.1	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Include il farmaco	INCLUSO: visita ed esami pre procedura. INCLUSO costo del farmaco	S	S			363,15		S	16	Oculistica	14.79A	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Incluso farmaco	I
16	Oculistica	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA		S	S			54,95	S		16	Oculistica	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	
16	Oculistica	16.71	RIMOZIONE / REINSERIMENTO DI PROTESI OCULARE (A SCOPO IGIENICO)		S	S			2,55	S		16	Oculistica	16.71	RIMOZIONE / REINSERIMENTO DI PROTESI OCULARE (a scopo igienico)	
16	Oculistica	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	ESCLUSO: iniezione di sostanza per contrasto radiografico, iniezione otticociliare. INCLUSO farmaco	S	S			36,15	S		16	Oculistica	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione otticociliare. Incluso farmaco	H
16	Oculistica	8901.12	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	8901.109	VISITA OCULISTICA PATOLOGIE CORNEALI DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	8901.108	VISITA OCULISTICA PATOLOGIE PALPEBRALI DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	8901.110	VISITA OCULISTICA PATOLOGIE RETINICHE DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	8901.63	VISITA OCULISTICA PER GLAUCOMA DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	8901.64	VISITA OCULISTICA PER MACULOPATIA DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	8901.165	VISITA OCULISTICA PER PATOLOGIE VIE LACRIMALI DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	8901.166	VISITA OCULISTICA PER PRESCRIZIONE AUSILI DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	8901.65	VISITA OCULISTICA PER STRABISMO DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	8901.66	VISITA OCULISTICA PER UVEITI DI CONTROLLO	INCLUSO: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	S	S			17,90	S		16	Oculistica	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	
16	Oculistica	91.90.C	TEST DI INTOLLERANZE O ALLERGIE SULLA CONGIUNTIVA. PER SINGOLO ALLERGENE		S	S			12,00	S		16	Oculistica	91.90.C	TEST DI INTOLLERANZE O ALLERGIE SULLA CONGIUNTIVA. Per singolo allergene	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
16	Oculistica	9302N.0	VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE		S	S			10,45	S		16	Oculistica	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE	
16	Oculistica	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA PER COLLAUDO		S	S			13,05	S		16	Oculistica	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	
16	Oculistica	9502N.0	PRIMA VISITA OCULISTICA	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	9502N.5	PRIMA VISITA OCULISTICA PATOLOGIE CORNEALI	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	9502N.4	PRIMA VISITA OCULISTICA PATOLOGIE PALPEBRALI	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	9502N.6	PRIMA VISITA OCULISTICA PATOLOGIE RETINICHE	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	9502N.1	PRIMA VISITA OCULISTICA PER GLAUCOMA	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	9502N.2	PRIMA VISITA OCULISTICA PER MACULOPATIA	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	9502N.7	PRIMA VISITA OCULISTICA PER PATOLOGIE VIE LACRIMALI	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	9502N.8	PRIMA VISITA OCULISTICA PER PRESCRIZIONE AUSILI	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	9502N.3	PRIMA VISITA OCULISTICA PER STRABISMO	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	9502N.9	PRIMA VISITA OCULISTICA PER UVEITI	INCLUSO: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	S	S			26,80	S		16	Oculistica	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
16	Oculistica	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE		S	S			35,60	S		16	Oculistica	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	
16	Oculistica	95.03.2	PUPILLOMETRIA		S	S			2,55	S		16	Oculistica	95.03.2	PUPILLOMETRIA	
16	Oculistica	95033N.0	TOMOGRAFIA OTTICA A LUCE COERENTE (OCT).	NON ASSOCIABILE A: 95.09.4	S	S			35,60	S		16	Oculistica	95.03.3	TOMOGRAFIA OTTICA A LUCE COERENTE (OCT). Non associabile a 95.09.4	
16	Oculistica	95.05.1	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. CAMPIMETRIA		S	S			18,00	S		16	Oculistica	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
16	Oculistica	95.05.2	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. PERIMETRIA STATICA		S	S			18,00	S		16	Oculistica	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
16	Oculistica	95.05.3	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. PERIMETRIA CINETICA		S	S			18,00	S		16	Oculistica	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
16	Oculistica	95.05.4	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. CFDT		S	S			18,00	S		16	Oculistica	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
16	Oculistica	95.05.5	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. MICROPERIMETRIA		S	S			18,00	S		16	Oculistica	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
16	Oculistica	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITÀ AL COLORE	PRECISAZIONE: test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	S	S			7,75	S		16	Oculistica	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE. Test di acuitá visiva e di discriminazione cromatica	
16	Oculistica	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO		S	S			7,75	S		16	Oculistica	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	
16	Oculistica	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO		S	S			7,75	S		16	Oculistica	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	
16	Oculistica	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI		S	S			7,80		S	16	Oculistica	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	I
16	Oculistica	95.09.2	ESOFTALMOMETRIA		S	S			7,90	S		16	Oculistica	95.09.2	ESOFTALMOMETRIA	
16	Oculistica	95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA		S	S			7,75	S		16	Oculistica	95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA	
16	Oculistica	95.09.4	STUDIO STRUMENTALE DELLA CONFORMAZIONE DELLA PAPILLA OTTICA (HRT O GDX O OCT)	NON ASSOCIABILE A: tomografia retinica (oct) 95.03.3	S	S			49,40	S		16	Oculistica	95.09.4	STUDIO STRUMENTALE DELLA CONFORMAZIONE DELLA PAPILLA OTTICA [HRT o GDX o OCT] Non associabile a 95.03.3	
16	Oculistica	95.09.5	ABERROMETRIA OCULARE		S	S			7,75	S		16	Oculistica	95.09.5	ABERROMETRIA OCULARE	
16	Oculistica	9511.0	FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA) - OCCHIO DX		S	S			7,70	S		16	Oculistica	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refertazione.	
16	Oculistica	9511.1	FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA) - OCCHIO SN		S	S			7,70	S		16	Oculistica	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refertazione.	
16	Oculistica	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE		S	S			3,85	S		16	Oculistica	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	
16	Oculistica	95.12	FLUORANGIOGRAFIA - ANGIOSCOPIA OCULARE		S	S			48,20	S		16	Oculistica	95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA	H
16	Oculistica	95.12.1	ANGIOGRAFIA OCULARE CON VERDE INDOCIANINA	INCLUSO anche il mezzo di contrasto utilizzato.	S	S			116,45	S		16	Oculistica	95.12.1	ANGIOGRAFIA OCULISTICA CON VERDE INDOCIANINA	
16	Oculistica	95.13	ECOGRAFIA OCULARE		S	S			35,60	S		16	Oculistica	95.13	ECOGRAFIA OCULARE	
16	Oculistica	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE		S	S			35,60	S		16	Oculistica	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	
16	Oculistica	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE - CONTA CELLULE EPITELIALI		S	S			30,95	S		16	Oculistica	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE CON CONTA CELLULE ENDOTELIALI	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
16	Oculistica	95.13.3	ECOBIOMETRIA, ESAME BIOMETRICO INTERFEROMETRICO		S	S			19,35	S		16	Oculistica	95.13.3	ECOBIOMETRIA, ESAME BIOMETRICO INTERFEROMETRICO	
16	Oculistica	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO - HESS LANCASTER		S	S			7,75	S		16	Oculistica	95.2	TEST DI HESS - LANCASTER	
16	Oculistica	95.21	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN) -		S	S			34,80	S		16	Oculistica	95.21	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)	
16	Oculistica	95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)		S	S			34,80	S		16	Oculistica	95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	
16	Oculistica	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). POTENZIALI EVOCATI DA PATTERN O DA FLASH O DA PATTERN AD EMICAMPI	PRECISAZIONE: potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	S	S			24,90	S		16	Oculistica	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	
16	Oculistica	95.24.1A	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [SPONTANEO, POSIZIONALE, PROVOCATO (ELETTRONISTAGMOGRAFIA,VIDEOCULOGRAFIA)]	NON ASSOCIABILE A test clinico della funzionalitá vestibolare (95.44.1)	S	S			22,85	S		16	Oculistica	95.24.1	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia,videoculografia)]. Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	
16	Oculistica	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)		S	S			35,05	S		16	Oculistica	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	
16	Oculistica	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA		S	S			8,05	S		16	Oculistica	95.26	TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA	
16	Oculistica	95.35	TRAINING ORTOTTICO - PER SEDUTA		S	S			6,10	S		16	Oculistica	95.35	TRAINING ORTOTTICO. Per seduta	
16	Oculistica	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO - IRRIGAZIONE CORNEALE		S	S			3,90	S		16	Oculistica	96.51	IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	
16	Oculistica	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE		S	S			7,75	S		16	Oculistica	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	
17	Odontostomatologia	22.71.1	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA		S	S			64,00	S		17	Odontostomatologia	22.71.1	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA	
17	Odontostomatologia	22.71.2	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA		S	S			64,00	S		17	Odontostomatologia	22.71.2	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA	
17	Odontostomatologia	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	INCLUSO: anestesia	S	S			12,15	S		17	Odontostomatologia	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	
17	Odontostomatologia	2309.0	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE O RADICI	PRECISAZIONE: estrazione di altro dente nas	S	S			17,85	S		17	Odontostomatologia	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE O RADICI. Estrazione di altro dente NAS. Incluso: Odontectomia revisione della cavitá e sutura e Anestesia	
17	Odontostomatologia	2319.0	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE O RADICI ODONTECTOMIA NAS, RIMOZIONE DI DENTE	INCLUSO: allacciamento di dente INCLUSO, germectomia,estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale. INCLUSO: anestesia	S	S			33,05	S		17	Odontostomatologia	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE O RADICI Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia,estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale. Incluso: Anestesia	
17	Odontostomatologia	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE, FINO DUE SUPERFICI; MEDIANTE OTTURAZIONE DELLA POLPA	INCLUSO: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	S	S			20,80	S		17	Odontostomatologia	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE FINO A DUE SUPERFICI. Incluso: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	
17	Odontostomatologia	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE, TRE O PIU' SUPERFICI, MEDIANTE OTTURAZIONE	INCLUSO: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	S	S			38,35	S		17	Odontostomatologia	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE A TRE O PIU' SUPERFICI. Incluso:otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	
17	Odontostomatologia	23.20.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI PER TERAPIA CONSERVATIVA	INCLUSO: perno endocanalare	S	S			64,00	S		17	Odontostomatologia	23.20.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI PER TERAPIA CONSERVATIVA. Incluso: perno endocanalare	
17	Odontostomatologia	233.0	RICOSTRUZIONE PROTESICA PARZIALE (FACCETTA)		S	S			34,85	S		17	Odontostomatologia	23.3	RICOSTRUZIONE PROTESICA PARZIALE (faccetta)	
17	Odontostomatologia	23411.0	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA	INCLUSO rilevazione impronte	S	S			31,65	S		17	Odontostomatologia	23.41.1	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA. Incluso rilevazione impronte	
17	Odontostomatologia	23.41.3	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA		S	S			57,35	S		17	Odontostomatologia	23.41.3	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	
17	Odontostomatologia	23.41.5	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO DIRETTO IN TERAPIA PROTESICA		S	S			57,35	S		17	Odontostomatologia	23.41.5	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO DIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	
17	Odontostomatologia	23.42.1	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA PROVVISORIA	INCLUSO: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	S	S			17,00	S		17	Odontostomatologia	23.42.1	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA PROVVISORIA Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	
17	Odontostomatologia	23.42.2	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA DEFINITIVA	INCLUSO: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	S	S			79,75	S		17	Odontostomatologia	23.42.2	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA DEFINITIVA. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	
17	Odontostomatologia	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE COMPLETA	PRECISAZIONE:trattamento per applicazione protesi rimovibile completa. INCLUSO: rilevazione impronte ed inserimento del manufatto (per arcata)	S	S			129,10	S		17	Odontostomatologia	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE TOTALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento del manufatto (Per arcata)	
17	Odontostomatologia	23432.0	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE	PRECISAZIONE: trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale INCLUSO: eventuali attacchi di precisione (per arcata)	S	S			81,30	S		17	Odontostomatologia	23.43.2	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale Incluso: Eventuali attacchi di precisione (per arcata)	
17	Odontostomatologia	23.43.6	APPLICAZIONE DI PLACCA INTEROCCLUSALE DI SVINCOLO DI RIPOSIZIONAMENTO O DI	INCLUSO: rilevazione impronte	S	S			31,00	S		17	Odontostomatologia	23.43.6	APPLICAZIONE DI PLACCA INTEROCCLUSALE DI SVINCOLO DI RIPOSIZIONAMENTO O DI STABILIZZAZIONE. Incluso: rilevazione impronte	
17	Odontostomatologia	23491.0	MOLAGGIO SELETTIVO DENTI. PER SEDUTA		S	S			16,25	S		17	Odontostomatologia	23.49.1	MOLAGGIO SELETTIVO DEI DENTI. Per seduta	
17	Odontostomatologia	235.0	REIMPIANTO O RIDUZIONE DI ELEMENTI DENTARI O AVULSI O LUSSATI	INCLUSO: eventuale contenzione dentale	S	S			11,50	S		17	Odontostomatologia	23.5	REIMPIANTO O RIDUZIONE DI ELEMENTI DENTARI O AVULSI O LUSSATI. Incluso: eventuale contenzione dentale	
17	Odontostomatologia	23.50.1	INCOLLAGGIO DI FRAMMENTO DENTALE FRATTURATO		S	S			11,50	S		17	Odontostomatologia	23.50.1	INCOLLAGGIO DI FRAMMENTO DENTALE FRATTURATO	
17	Odontostomatologia	23711.0	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	ESCLUSO: codici 23.20.1, 23.20.2	S	S			35,25	S		17	Odontostomatologia	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	
17	Odontostomatologia	23712.0	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	ESCLUSO: codici 23.20.1, 23.20.2	S	S			57,40	S		17	Odontostomatologia	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	
17	Odontostomatologia	23.72.1	APICIFICAZIONE TERAPIA CANALARE IN DENTE AD APICE IMMATURO	fino ad un massimo di 10 sedute	S	S			16,00	S		17	Odontostomatologia	23.72.1	APICIFICAZIONE Terapia canalare in dente ad apice immaturo. Fino ad un massimo di 10 sedute	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
17	Odontostomatologia	23.72.2	APICOGENESI [PULPOTOMIA - INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO]		S	S			34,85	S		17	Odontostomatologia	23.72.2	APICOGENESI [PULPOTOMIA - INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO]	
17	Odontostomatologia	23.72.3	PULPOTOMIA		S	S			41,30	S		17	Odontostomatologia	23.72.3	PULPOTOMIA	
17	Odontostomatologia	23.73	APICECTOMIA	INCLUSO: otturazione retrograda	S	S			48,10	S		17	Odontostomatologia	23.73	APICECTOMIA. Incluso: Otturazione retrograda	
17	Odontostomatologia	24001.0	GENGIVECTOMIA. PER GRUPPO DI 4 DENTI	INCLUSO: innesto libero o peduncolato	S	S			29,55	S		17	Odontostomatologia	24.00.1	GENGIVECTOMIA. (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	
17	Odontostomatologia	24.00.2	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: applicazione di materiale autologo, Osteoplastica.	INCLUSO: applicazione di materiale autologo, osteoplastica. per emiarcata. INCLUSO: chirurgia parodontale (24.20.1)	S	S			94,25	S		17	Odontostomatologia	24.00.2	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: Applicazione di materiale autologo, Osteoplastica. Per emiarcata. Incluso: CHIRURGIA PARODONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.3	
17	Odontostomatologia	24.00.3	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: applicazione di materiale alloplastico	INCLUSO: applicazione di materiale alloplastico. per emiarcata. INCLUSO: chirurgia parodontale (24.20.1) NON ASSOCIABILE A 24.00.2	S	S			94,25	S		17	Odontostomatologia	24.00.3	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: Applicazione di materiale alloplastico. Per emiarcata. Incluso: CHIRURGIA PARODONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.2	
17	Odontostomatologia	24.11	BIOPSIA GENGIVA		S	S			36,50	S		17	Odontostomatologia	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	
17	Odontostomatologia	24.12	BIOPSIA ALVEOLO		S	S			36,50	S		17	Odontostomatologia	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	
17	Odontostomatologia	24.19.1	TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE	INCLUSO: pulpotomia, molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura, otturazione dentaria provvisoria con cementi temporanei	S	S			23,00	S		17	Odontostomatologia	24.19.1	TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE. Incluso: Pulpotomia, Molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura, Otturazione dentaria provvisoria con cementi temporanei (trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, fratture)	
17	Odontostomatologia	24201.0	CHIRURGIA PARODONTALE. LEMBO DI WIDMAN MODIFICATO CON LEVIGATURA RADICI E CURETTAGE TASCHE INFRAOSSEE.	PRECISAZIONE: per emiarcata. non associabile a 24.00.2 e 24.00.3	S	S			62,80	S		17	Odontostomatologia	24.20.1	CHIRURGIA PARODONTALE Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee. Per emiarcata. Non associabile a 24.00.2 e 24.00.3	
17	Odontostomatologia	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA	PRECISAZIONE:asportazione di epulidi ESCLUSO: biopsia della gengiva (24.11), asportazione di lesione odontogenica dei mascellari (24.4)	S	S			31,25	S		17	Odontostomatologia	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogenica dei mascellari (24.4)	
17	Odontostomatologia	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI	levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto. per emiarcata	S	S			25,20	S		17	Odontostomatologia	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto. Per emiarcata	
17	Odontostomatologia	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO PER EMIARCATA	INCLUSO: alveoloplastica	S	S			22,30	S		17	Odontostomatologia	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO. Incluso: alveoloplastica. Per emiarcata	
17	Odontostomatologia	244.0	ASPORTAZIONE DI LESIONE ODONTOGENICA DEI MASCELLARI		S	S			55,30	S		17	Odontostomatologia	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE ODONTOGENICA DEI MASCELLARI	
17	Odontostomatologia	24.6	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO		S	S			38,00	S		17	Odontostomatologia	24.6	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO	
17	Odontostomatologia	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI	ESCLUSO: contenzione. per massimo 6 mesi	S	S			122,90	S		17	Odontostomatologia	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi	
17	Odontostomatologia	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI	ESCLUSO: contenzione. per massimo 6 mesi e non ripetibile	S	S			122,90	S		17	Odontostomatologia	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi e non ripetibile	
17	Odontostomatologia	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO		S	S			26,75	S		17	Odontostomatologia	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	
17	Odontostomatologia	24.80.2	RIMOZIONE DI FERULE O DI BRACKETS ORTODONTICI		S	S			15,00	S		17	Odontostomatologia	24.80.2	RIMOZIONE DI FERULE O DI BRACKETS ORTODONTICI	
17	Odontostomatologia	24.80.3	STABILIZZAZIONE E CONTENZIONE FINE TRATTAMENTO ORTODONTICO	NON ASSOCIABILE A 89.01.e	S	S			16,20	S		17	Odontostomatologia	24.80.3	STABILIZZAZIONE E CONTENZIONE FINE TRATTAMENTO ORTODONTICO. Non associabile a 89.01.E	
17	Odontostomatologia	25.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA LINGUA		S	S			24,00	S		17	Odontostomatologia	25.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA LINGUA	H
17	Odontostomatologia	2591.0	FRENULOTOMIA E FRENULECTOMIA LINGUALE	ESCLUSO: frenulotomia labiale (27.91)	S	S			18,05	S		17	Odontostomatologia	25.91	FRENULOTOMIA E FRENULECTOMIA LINGUALE. Escluso: FRENULOTOMIA LABIALE (27.91)	
17	Odontostomatologia	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. ASPORTAZIONE DI CALCOLI DEL DOTTO SALIVARE		S	S			24,65	S		17	Odontostomatologia	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	
17	Odontostomatologia	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE		S	S			30,20	S		17	Odontostomatologia	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	
17	Odontostomatologia	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE		S	S			17,60	S		17	Odontostomatologia	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	
17	Odontostomatologia	27.00.1	DRENAGGIO FACCIA E PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG	PRECISAZIONE; (ascesso, ematoma) escl.: drenaggio del tratto tireoglosso (06.09)	S	S			51,90	S		17	Odontostomatologia	27.00.1	DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma) Escl.: drenaggio del tratto tireoglosso (06.09)	
17	Odontostomatologia	27.00.2	RIMOZIONE DRENAGGIO FACCIA E PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA LUDWIG	PRECISAZIONE: ascesso, ematoma	S	S			9,65	S		17	Odontostomatologia	27.00.2	RIMOZIONE DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma)	
17	Odontostomatologia	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO		S	S			20,10	S		17	Odontostomatologia	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	
17	Odontostomatologia	27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE	ESCLUSO: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	S	S			36,50	S		17	Odontostomatologia	27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	
17	Odontostomatologia	27.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL PALATO OSSEO		S	S			62,00	S		17	Odontostomatologia	27.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL PALATO OSSEO	
17	Odontostomatologia	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE	ESCLUSO: sezione del frenulo labiale (27.91)	S	S			18,05	S		17	Odontostomatologia	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	
17	Odontostomatologia	27.43	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL LABBRO		S	S			62,00	S		17	Odontostomatologia	27.43	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL LABBRO	
17	Odontostomatologia	27.49.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO ORALE		S	S			25,00	S		17	Odontostomatologia	27.49.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO ORALE	
17	Odontostomatologia	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO		S	S			23,80	S		17	Odontostomatologia	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	
17	Odontostomatologia	2752.0	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA		S	S			23,80	S		17	Odontostomatologia	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
17	Odontostomatologia	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE	PRECISAZIONE: sezione del frenulo labiale ESCLUSO: frenulotomia linguale (25.91)	S	S			18,05	S		17	Odontostomatologia	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	
17	Odontostomatologia	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE	PRECISAZIONE: rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	S	S			30,65	S		17	Odontostomatologia	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	
17	Odontostomatologia	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI	PRECISAZIONE: asportazione o marsupializzazione di cisti dei mascellari	S	S			115,25	S		17	Odontostomatologia	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti dei mascellari	H
17	Odontostomatologia	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE CON STABILIZZAZIONE DEI DENTI	PRECISAZIONE:riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	S	S			25,25	S		17	Odontostomatologia	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	
17	Odontostomatologia	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE		S	S			27,85	S		17	Odontostomatologia	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	
17	Odontostomatologia	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. INCLUSO FARMACO	NON ASSOCIABILE A 81.91.1	S	S			27,85	S		17	Odontostomatologia	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso farmaco. Non associabile a 81.91.1	
17	Odontostomatologia	76.97	RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA DALLE OSSA FACCIALI	ESCLUSO: rimozione di mezzo di fissazione sai esterno alla mandibola, cerchiaggio dentale	S	S			15,00	S		17	Odontostomatologia	76.97	RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA DALLE OSSA FACCIALI.Escluso: rimozione di mezzo di fissazione SAI esterno alla mandibola, cerchiaggio dentale	
17	Odontostomatologia	76.99	BLOCCAGGIO O SBLOCCAGGIO INTERMASCELLARE		S	S			154,90	S		17	Odontostomatologia	76.99	BLOCCAGGIO O SBLOCCAGGIO INTERMASCELLARE	H
17	Odontostomatologia	81.91.1	ARTROCENTESI ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	INCLUSO: eventuale iniezione di sostanze terapeutiche nell'atm. NON ASSOCIABILE A 76.96	S	S			31,25	S		17	Odontostomatologia	81.91.1	ARTROCENTESI ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Incluso: eventuale iniezione di sostanze terapeutiche nell'ATM. Non associabile a 76.96	
17	Odontostomatologia	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE. ARCATE DENTARIE COMPLETE SUPERIORE E INFERIORE (OPT)	PRECISAZIONE: arcate dentarie complete superiore e inferiore (opt)	S	S			20,65	S		17	Odontostomatologia	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	
17	Odontostomatologia	87.12.3	RADIOGRAFIA ENDORALE	NON ASSOCIABILE A prima visita odontostomatologica (89.7b.5)	S	S			6,20	S		17	Odontostomatologia	87.12.2	RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.7B.5)	
17	Odontostomatologia	8901.13	VISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 24.80.3	S	S			17,90	S		17	Odontostomatologia	89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	
17	Odontostomatologia	8901.77	VISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO - CONSERVATIVA	NON ASSOCIABILE A 24.80.3	S	S			17,90	S		17	Odontostomatologia	89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	
17	Odontostomatologia	8901.78	VISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO - ORTODONTICA	NON ASSOCIABILE A 24.80.3	S	S			17,90	S		17	Odontostomatologia	89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	
17	Odontostomatologia	8901.76	VISITA ODONTOIATRICA DI CONTROLLO - PROTESICA	NON ASSOCIABILE A 24.80.3	S	S			17,90	S		17	Odontostomatologia	89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	
17	Odontostomatologia	89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 24.80.3	S	S			17,90	S		17	Odontostomatologia	89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	
17	Odontostomatologia	897.12	PRIMA VISITA ODONTOIATRICA	INCLUSO: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	S	S			26,00	S		17	Odontostomatologia	89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	
17	Odontostomatologia	897.63	PRIMA VISITA ODONTOIATRICA - CONSERVATIVA	INCLUSO: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	S	S			26,00	S		17	Odontostomatologia	89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	
17	Odontostomatologia	897.65	PRIMA VISITA ODONTOIATRICA - ORTODONTICA	INCLUSO: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	S	S			26,00	S		17	Odontostomatologia	89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	
17	Odontostomatologia	897.64	PRIMA VISITA ODONTOIATRICA - PROTESICA	INCLUSO: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	S	S			26,00	S		17	Odontostomatologia	89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	
17	Odontostomatologia	897.30	PRIMA VISITA CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	NON ASSOCIABILE A 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.a, 93.01.b, 93.01.c, 93.01.d, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5	S	S			26,00	S		17	Odontostomatologia	89.7C.4	PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	
17	Odontostomatologia	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO COMPLETA		S	S			10,90	S		17	Odontostomatologia	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO COMPLETA	
17	Odontostomatologia	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	precisaizoni: per elemento	S	S			4,65	S		17	Odontostomatologia	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE. Per elemento	
17	Odontostomatologia	9735.0	RIMOZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA	PRECISAZIONE: rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. ESCLUSO: in corso di trattamento protesico	S	S			10,75	S		17	Odontostomatologia	97.35	RIMOZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA. Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. Escluso: in corso di trattamento protesico	
17	Odontostomatologia	97.35.1	RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA		S	S			15,00	S		17	Odontostomatologia	97.35.1	RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA	H
17	Odontostomatologia	99971.0	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI DENTI	NON ASSOCIABILE A 99.97.3	S	S			15,45	S		17	Odontostomatologia	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI DENTI. Non associabile a 99.97.3	
17	Odontostomatologia	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	PRECISAZIONE: ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	S	S			14,05	S		17	Odontostomatologia	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	
17	Odontostomatologia	99.97.3	MANTENITORE DI SPAZIO	NON ASSOCIABILE Al codice 99.97.1	S	S			15,45	S		17	Odontostomatologia	99.97.3	MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1	
18	Oncologia	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE. INIEZIONE ENDORACHIDE DI ANTIBLASTICI. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: la tariffa non remunera il farmaco ad alto costo, che è comunque a carico dei servizi sanitari regionali e deve essere rendicontato con le modalità regionali vigenti	S	S			52,40	S		18	Oncologia	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione endorachide di antiblastici. Incluso farmaco	H
18	Oncologia	3492.0	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA PLEURODESI CHIMICA, INIEZIONE DI AGENTE CITOTOSSICO O TETRACICLINA. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: per eventuale chemioterapico antitumorale codificare anche 99.25. ESCLUSO: iniezione per collasso del polmone	S	S			61,95	S		18	Oncologia	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina. Incluso farmaco. Per eventuale chemioterapico antitumorale codificare anche 99.25. Escluso: Iniezione per collasso del polmone	H
18	Oncologia	38.97	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO	PRECISAZIONE: [catetere a permanenza, con pompa del paziente (pca), con tunnel, con port]	S	S			280,50	S		18	Oncologia	38.97	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE [Catetere a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port].Incluso: radiografia di controllo	H

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
18	Oncologia	38.97.1	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO		S	S			282,00	S		18	Oncologia	38.97.1	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Incluso: radiografia di controllo	H
18	Oncologia	38.97.2	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. INCLUSO RADIOGRAFIA DI CONTROLLO	INCLUSO: radiografia di controllo	S	S			152,50	S		18	Oncologia	38.97.2	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Incluso: radiografia di controllo	H
18	Oncologia	39.99.1A	DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. INCLUSO: SOSTITUZIONE KIT INNESTO		S	S			514,80	S		18	Oncologia	39.99.3	DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. Incluso: Sostituzione kit innesto	H;R
18	Oncologia	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO		S	S			49,85	S		18	Oncologia	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	
18	Oncologia	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. INCLUSO FARMACO.	ESCLUSO: dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	S	S			61,95	S		18	Oncologia	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. Incluso farmaco. Escluso: Dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	H
18	Oncologia	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. INCLUSO FARMACO	INCLUSO: eventuale guida ecografica. per seduta. INCLUSO farmaco	S	S			27,85	S		18	Oncologia	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
18	Oncologia	8901.25	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		18	Oncologia	89.01.F	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	
18	Oncologia	8907.1	CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - GIC	PRECISAZIONI: Valutazione interdisciplinare sul paziente, erogata dal Gruppo Interdisciplinare Cure (GIC), indipendentemente dal numero di specialisti presenti. Prestazione codificabile solo se richiesta dal Centro di Accoglienza e Servizi - CAS.	S	S			46,00		S	18	Oncologia	89.07.99	VISITA MULTIDISCIPLINARE A PAZIENTI FRAGILI/CRONICI	I
18	Oncologia	8905.0	VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE (PRIMO APPROCCIO CAS)	PRECISAZIONI: Primo approccio presso il Centro Accoglienza e Servizi o presso le varie strutture di oncologia (ove non ancora attivato il CAS); raccolta dati ed informazioni, anamnesi, visita, compilazione cartella clinica, programma dei test, consenso informato. Il CAS svolge compiti di informazione, accoglienza, amministrativo-gestionali, di analisi dei bisogni e delle priorità (triage), di indirizzo e di supporto al percorso diagnostico-terapeutico del paziente e di compilazione della Scheda Sintetica Oncologica. Prestazione propedeutica a quelle codificate: 89.03 e 89.07, vincolate per i pazienti ambulatoriali	S	S			46,00		S	18	Oncologia	89.07.99	VISITA MULTIDISCIPLINARE A PAZIENTI FRAGILI/CRONICI	I
18	Oncologia	897.22	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. INCLUSO STESURA DEL PIANO DI TRATTAMENTO		S	S			26,40	S		18	Oncologia	89.7B.6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	
18	Oncologia	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA. INCLUSO FARMACO		S	S			9,70	S		18	Oncologia	96.49	INSTILLAZIONI ENDOVESCICALI. Incluso farmaco	
18	Oncologia	9925.0	INIEZIONE O INFUSIONE DI ANTITUMORALI	ESCLUSO farmaco	S	S			10,00	S		18	Oncologia	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI ANTITUMORALI. Incluso farmaco	
18	Oncologia	99.25.4	TERAPIA ANTITUMORALE CON INFUSIONE DI FARMACI		S	S			135,00		S	18	Oncologia	99.25.4	TERAPIA ANTITUMORALE CON INFUSIONE DI FARMACI	I
18	Oncologia	99.25.5	TERAPIA ANTITUMORALE CON DISPENSAZIONE DI FARMACI ORALI O PER INEZIONE INTRAMUSCOLARE O SOTTOCUTANEA		S	S			77,00		S	18	Oncologia	99.25.5	TERAPIA ANTITUMORALE CON DISPENSAZIONE DI FARMACI ORALI O PER INEZIONE INTRAMUSCOLARE O SOTTOCUTANEA	I
18	Oncologia	99.83	FOTOCHEMIOTERAPIA EXTRACORPOREA [RACCOLTA, FOTOATTIVAZIONE E REINFUSIONE LINFOCITARIA]	NON ASSOCIABILE A 99.72	S	S			900,60	S		18	Oncologia	99.83	FOTOCHEMIOTERAPIA EXTRACORPOREA [Raccolta, fotoattivazione e reinfusione linfocitaria] Non associabile a 99.72	
19	Ortopedia	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. ASPORTAZIONE DI NEUROMA PERIFERICO.	PRECISAZIONE: curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione). asportazione di neuroma periferico. ESCLUSO: biopsia di nervo periferico (04.11.1)	S	S			57,95	S		19	Ortopedia	04.07.1	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)	H
19	Ortopedia	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			654,00	S		19	Ortopedia	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.245,00	S		19	Ortopedia	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE		S	S			27,85	S		19	Ortopedia	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	
19	Ortopedia	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. INCLUSO FARMACO	NON ASSOCIABILE A 81.91.1	S	S			27,85	S		19	Ortopedia	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso farmaco. Non associabile a 81.91.1	
19	Ortopedia	77.40	BIOPSIA DELL'OSSO IN SEDE NON SPECIFICATA		S	S			49,85	S		19	Ortopedia	77.40	BIOPSIA DELL'OSSO IN SEDE NON SPECIFICATA	
19	Ortopedia	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.365,00	S		19	Ortopedia	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H;R
19	Ortopedia	78.50.1	ALTRI INTERVENTI SU PIEDE		S	S			1.170,00		S	19	Ortopedia	78.50.1	ALTRI INTERVENTI SU PIEDE	I

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
19	Ortopedia	7860N.0	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ORTOPEDICO IMPIANTATO	PRECISAZIONE: sede non specificata	S	S			38,80	S		19	Ortopedia	78.60	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ORTOPEDICO IMPIANTATO, sede non specificata	
19	Ortopedia	80.00.1	ALTRI INTERVENTI SUL GINOCCHIO		S	S			1.395,00		S	19	Ortopedia	80.00.1	ALTRI INTERVENTI SUL GINOCCHIO	I
19	Ortopedia	80.20	ARTROSCOPIA	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento (INCLUSO eventuale shaving cartilagineo), medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.111,00	S		19	Ortopedia	80.20	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento (incluso eventuale shaving cartilagineo), medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H;R
19	Ortopedia	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. ESCLUSO: BIOPSIA DELL'ANCA	ESCLUSO: biopsia dell'anca	S	S			62,85	S		19	Ortopedia	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. Escluso: Biopsia dell'anca	
19	Ortopedia	81.16	ARTRODESI METATARSOFALANGEA.	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.111,00	S		19	Ortopedia	81.16	ARTRODESI METATARSOFALANGEA.Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	81.25	ARTRODESI CARPO-RADIALE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.466,80	S		19	Ortopedia	81.25	ARTRODESI CARPO-RADIALE Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	81.26	ARTRODESI METACARPOCARPALE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.466,80	S		19	Ortopedia	81.26	ARTRODESI METACARPOCARPALE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	81.27	ARTRODESI METACARPOFALANGEA	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.466,80	S		19	Ortopedia	81.27	ARTRODESI METACARPOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	81.28	ARTRODESI INTERFALANGEA	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.111,00	S		19	Ortopedia	81.28	ARTRODESI INTERFALANGEA. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	81.72	METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.505,00	S		19	Ortopedia	81.72	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	81.75	ARTROPLASTICA DELL'ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.505,00	S		19	Ortopedia	81.75	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	81.91	ARTROCENTESI [ASPIRAZIONE ARTICOLARE]	ESCLUSO: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	S	S			31,25	S		19	Ortopedia	81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	
19	Ortopedia	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. INCLUSO FARMACO	INCLUSO: eventuale guida ecografica. per seduta. INCLUSO farmaco	S	S			27,85	S		19	Ortopedia	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
19	Ortopedia	81.92.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. INCLUSO FARMACO	INCLUSO: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. INCLUSO farmaco	S	S			290,00	S		19	Ortopedia	81.92.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. Incluso: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. Incluso farmaco	H;R
19	Ortopedia	82.00.1	ALTRI INTERVENTI SU MANO POLSO COMPRESI RIMOZIONE DI DISPOSITIVI IMPIANTATI		S	S			900,00		S	19	Ortopedia	82.00.1	ALTRI INTERVENTI SU MANO POLSO COMPRESI RIMOZIONE DI DISPOSITIVI IMPIANTATI	I
19	Ortopedia	82.04	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMARE O TENARE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			290,00	S		19	Ortopedia	82.04	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMARE O TENARE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	82.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.124,85	S		19	Ortopedia	82.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	82.22	ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.124,85	S		19	Ortopedia	82.22	ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	82.29	ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.124,85	S		19	Ortopedia	82.29	ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	82.31	BORSECTOMIA DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.124,85	S		19	Ortopedia	82.31	BORSECTOMIA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	82.41	SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.124,85	S		19	Ortopedia	82.41	SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	82.45	SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.452,00	S		19	Ortopedia	82.45	SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
19	Ortopedia	82.46	SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.124,85	S		19	Ortopedia	82.46	SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	82.53	REINSERZIONE DI TENDINI DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.452,00	S		19	Ortopedia	82.53	REINSERZIONE DI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	82.54	REINSERZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.111,00	S		19	Ortopedia	82.54	REINSERZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	82.91	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [DITO A SCATTO]	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.080,10	S		19	Ortopedia	82.91	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	83.01.1	ALTRI INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI		S	S			1.035,00		S	19	Ortopedia	83.01.1	ALTRI INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI	I
19	Ortopedia	83.02	MIOTOMIA. ESCLUSO: MIOTOMIA CRICOFARINGEA		S	S			22,50	S		19	Ortopedia	83.02	MIOTOMIA. Escluso: Miotomia cricofaringea	
19	Ortopedia	83.03	BORSOTOMIA	PRECISAZIONE: rimozione di deposito calcareo della borsa. INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti di sutura, visita di controllo. ESCLUSO: aspirazione percutanea della borsa	S	S			31,80	S		19	Ortopedia	83.03	BORSOTOMIA. Rimozione di deposito calcareo della borsa. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti di sutura, visita di controllo. Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	H
19	Ortopedia	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	ESCLUSO: biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	S	S			47,95	S		19	Ortopedia	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI. Escluso: Biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	
19	Ortopedia	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE		S	S			38,15	S		19	Ortopedia	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	H
19	Ortopedia	83.61	SUTURA DI GUAINA TENDINEA		S	S			31,00	S		19	Ortopedia	83.61	SUTURA DI GUAINA TENDINEA	H
19	Ortopedia	83.65.1	SUTURA DI MUSCOLI O FASCE		S	S			14,00	S		19	Ortopedia	83.65.1	SUTURA DI MUSCOLI O FASCE	
19	Ortopedia	83.65.2	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE		S	S			14,00	S		19	Ortopedia	83.65.2	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE	H
19	Ortopedia	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI. INCLUSO FARMACO	ESCLUSO: iniezioni da 99.25 a 99.29.9. INCLUSO farmaco ed eventuale guida ecografica	S	S			6,95	S		19	Ortopedia	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni da 99.25 a 99.29.9. Incluso farmaco ed eventuale guida ecografica	
19	Ortopedia	84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.286,90	S		19	Ortopedia	84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H;R
19	Ortopedia	84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.286,90	S		19	Ortopedia	84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H;R
19	Ortopedia	84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			826,00	S		19	Ortopedia	84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H;R
19	Ortopedia	84.3	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE	INCLUSO: visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	S	S			1.286,90	S		19	Ortopedia	84.3	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	H
19	Ortopedia	88.79.2A	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO		S	S			32,50	S		19	Ortopedia	88.79.2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	
19	Ortopedia	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. PER SINGOLA ARTICOLAZIONE O DISTRETTO MUSCOLARE	PRECISAZIONE: per singola articolazione o distretto muscolare. INCLUSO eventuale integrazione colordopple	S	S			28,40	S		19	Ortopedia	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	
19	Ortopedia	8901.53	VISITA ORTOPEDICA ANCA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		19	Ortopedia	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	
19	Ortopedia	8901.14	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		19	Ortopedia	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	
19	Ortopedia	8901.54	VISITA ORTOPEDICA GINOCCHIO DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		19	Ortopedia	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	
19	Ortopedia	8901.55	VISITA ORTOPEDICA MANO DI		S	S			17,90	S		19	Ortopedia	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	
19	Ortopedia	8901.167	VISITA ORTOPEDICA PER PRESCRIZIONE AUSILI DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		19	Ortopedia	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	
19	Ortopedia	8901.56	VISITA ORTOPEDICA PIEDE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		19	Ortopedia	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	
19	Ortopedia	8901.57	VISITA ORTOPEDICA RACHIDE/COLONNA VERTEBRALE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		19	Ortopedia	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	
19	Ortopedia	8901.58	VISITA ORTOPEDICA SPALLA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		19	Ortopedia	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	
19	Ortopedia	897.13	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	INCLUSO: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	S	S			26,00	S		19	Ortopedia	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
19	Ortopedia	897.54	PRIMA VISITA ORTOPEDICA ANCA	INCLUSO: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	S	S			26,00	S		19	Ortopedia	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
19	Ortopedia	897.55	PRIMA VISITA ORTOPEDICA GINOCCHIO	INCLUSO: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	S	S			26,00	S		19	Ortopedia	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
19	Ortopedia	897.56	PRIMA VISITA ORTOPEDICA MANO	INCLUSO: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	S	S			26,00	S		19	Ortopedia	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
19	Ortopedia	897.123	PRIMA VISITA ORTOPEDICA PER PRESCRIZIONE AUSILI	INCLUSO: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	S	S			26,00	S		19	Ortopedia	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
19	Ortopedia	897.57	PRIMA VISITA ORTOPEDICA PIEDE	INCLUSO: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	S	S			26,00	S		19	Ortopedia	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
19	Ortopedia	897.58	PRIMA VISITA ORTOPEDICA RACHIDE/COLONNA VERTEBRALE	INCLUSO: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	S	S			26,00	S		19	Ortopedia	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
19	Ortopedia	897.59	PRIMA VISITA ORTOPEDICA SPALLA	INCLUSO: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	S	S			26,00	S		19	Ortopedia	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	
19	Ortopedia	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE (SINGOLA SEDUTA)	PRECISAZIONE: ciclo fino a 4 sedute	S	S	S	4	16,00	S		19	Ortopedia	93.15	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	
19	Ortopedia	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI	PRECISAZIONE: manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. ESCLUSO: manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	S	S			9,65	S		19	Ortopedia	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	
19	Ortopedia	93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' CORREZIONE MANUALE DI PIEDE TORTO CONGENITO		S	S			7,20	S		19	Ortopedia	93.29	CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'. Correzione manuale di piede torto congenito	
19	Ortopedia	9346.0	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI	PRECISAZIONE: trazioni cutanee degli arti. trazione con nastro adesivo, a stivale, di buck, con forcella	S	S			11,40	S		19	Ortopedia	93.46	TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI. Trazione con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcella	
19	Ortopedia	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO	ESCLUSO: minerva gessata (93.52)	S	S			30,95	S		19	Ortopedia	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)	
19	Ortopedia	9352.0	APPLICAZIONE DI MINERVA GESSATA		S	S			30,95	S		19	Ortopedia	93.52	APPLICAZIONE DI MINERVA GESSATA	
19	Ortopedia	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO - BUSTO GESSATO		S	S			30,95	S		19	Ortopedia	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO. Busto gessato	
19	Ortopedia	93541.0	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE ANTIBRACHIO-METACARPALE E FEMORO-PODALICO		S	S			8,10	S		19	Ortopedia	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podalico	
19	Ortopedia	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO		S	S			15,20	S		19	Ortopedia	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	
19	Ortopedia	93543.0	APPARECCHIO GESSATO: TORACO BRACHIALE, FEMORO-PODALICO		S	S			25,20	S		19	Ortopedia	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: toraco brachiale, femoro-podalico	
19	Ortopedia	93544.0	APPARECCHIO GESSATO: BRACHIO-ANTIBRACHIO-METACARPALE, TIBIO-PODALICO		S	S			19,15	S		19	Ortopedia	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: brachio-antibrachio-metacarpale, tibio-podalico	
19	Ortopedia	93545.0	APPARECCHIO GESSATO: ANTIBRACHIO-METACARPALE		S	S			12,70	S		19	Ortopedia	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: antibrachio-metacarpale	
19	Ortopedia	93546.0	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO		S	S			22,70	S		19	Ortopedia	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: femoro-tibiale	
19	Ortopedia	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE - APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER		S	S			6,05	S		19	Ortopedia	93.54.8	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	
19	Ortopedia	93.54.9	COSTRUZIONE DI SPLINT STATICO. COMPRESO MATERIALE		S	S			15,60	S		19	Ortopedia	93.54.9	COSTRUZIONE DI SPLINT STATICO. Compreso materiale	
19	Ortopedia	93562.0	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO FEMORO-PODALICO		S	S			25,20	S		19	Ortopedia	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO femoro-podalico	
19	Ortopedia	93563.0	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO		S	S			21,30	S		19	Ortopedia	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO	
19	Ortopedia	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	PRECISAZIONE: per linfedema	S	S			6,85	S		19	Ortopedia	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO per linfedema	
19	Ortopedia	93565.0	BENDAGGIO PER CLAVICOLA/SPALLA		S	S			13,95	S		19	Ortopedia	93.56.5	BENDAGGIO PER CLAVICOLA/SPALLA	
19	Ortopedia	971.0	RIPARAZIONE APPARECCHI GESSATI		S	S			10,20	S		19	Ortopedia	97.1	RIPARAZIONE APPARECCHI GESSATI	
19	Ortopedia	9788.0	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE		S	S			9,70	S		19	Ortopedia	97.88	RIMOZIONE DI SUPPORTO, GESSO, STECCA	
19	Ortopedia	98595.3	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (calcificazioni periarticolari spalla)	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	S	S	S	3	60,00	S		19	Ortopedia	98.59.5	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA per trattamento di fasciti plantari, pseudoartrosi, presenza di calcificazioni delle strutture periarticolari della spalla. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	
19	Ortopedia	98595.1	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (fasciti plantari)	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	S	S	S	3	60,00	S		19	Ortopedia	98.59.5	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA per trattamento di fasciti plantari, pseudoartrosi, presenza di calcificazioni delle strutture periarticolari della spalla. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	
19	Ortopedia	98595.2	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (pseudoartrosi)	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	S	S	S	3	60,00	S		19	Ortopedia	98.59.5	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA per trattamento di fasciti plantari, pseudoartrosi, presenza di calcificazioni delle strutture periarticolari della spalla. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	
19	Ortopedia	98595.4	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (tendinite)	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	S	S	S	3	60,00		S	19	Ortopedia	98595.4	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. PER SEDUTA (tendinite)	I
20	Ostetricia E Ginecologia	65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [PICK UP OVOCITARIO]. PRELIEVO OVOCITI	INCLUSO: valutazione ovocitaria. INCLUSO: eventuale congelamento e conservazione	S	S			945,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [Pick up ovocitario]. Prelievo ovociti. Inclusa valutazione ovocitaria. Incluso: eventuale congelamento e conservazione	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	65.11.1A	BIOPSIA ASPIRATIVA DELL'OVAIO		S	S			115,65	S		20	Ostetricia E Ginecologia	65.11.1	BIOPSIA ASPIRATIVA DELL'OVAIO	
20	Ostetricia E Ginecologia	65.91	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DI CISTI DELL' OVAIO	INCLUSO: aspirazione dell' ovaio eco-guidata; ESCLUSO: biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)	S	S			99,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell'ovaio ecoguidata. Escluso: Biopsia aspirativa dell'ovaio (65.91.1)	H
20	Ostetricia E Ginecologia	6712.0	BIOPSIA MIRATA ENDOCERVICALE A GUIDA ISTEROSCOPICA		S	S			40,15	S		20	Ostetricia E Ginecologia	67.12	BIOPSIA MIRATA ENDOCERVICALE A GUIDA ISTEROSCOPICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	67191.0	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI	NON ASSOCIABILE A: colposcopia (70.21)	S	S			40,35	S		20	Ostetricia E Ginecologia	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
20	Ostetricia E Ginecologia	66732.0	DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE UTERINA	PRECISAZIONE:asportazione polipi cervicali, asportazione condilomi mediante diatermocoagulazione, crioterapia, laserterapia	S	S			43,50	S		20	Ostetricia E Ginecologia	67.32	DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE UTERINA. Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi mediante Diatermocoagulazione, Crioterapia, Laserterapia. Non associabile a 71.30.1	
20	Ostetricia E Ginecologia	67.32.1	CONIZZAZIONE DELLA CERVICE UTERINA CON ANSA DIATERMICA O LASER A GUIDA COLPOSCOPICA		S	S			44,60	S		20	Ostetricia E Ginecologia	67.32.1	CONIZZAZIONE DELLA CERVICE UTERINA CON ANSA DIATERMICA O LASER A GUIDA COLPOSCOPICA	H
20	Ostetricia E Ginecologia	67.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CERVICE		S	S			1200		S	20	Ostetricia E Ginecologia	67.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CERVICE	I
20	Ostetricia E Ginecologia	68.12.1	ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO	NON ASSOCIABILE A: 68.16.1	S	S			72,85	S		20	Ostetricia E Ginecologia	68.12.1	ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO. Non associabile a 68.16.1	
20	Ostetricia E Ginecologia	68.16.1	BIOPSIA ENDOMETRIALE	NON ASSOCIABILE A: 68.12.1 isteroscopia diagnostica con o senza biopsia dell'endometrio	S	S			75,85	S		20	Ostetricia E Ginecologia	68.16.1	BIOPSIA ENDOMETRIALE. Non associabile a 68.12.1 ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO	
20	Ostetricia E Ginecologia	68.23	ABLAZIONE DELL'ENDOMETRIO		S	S			1200		S	20	Ostetricia E Ginecologia	68.23	ABLAZIONE DELL'ENDOMETRIO	I
20	Ostetricia E Ginecologia	68.29.2	ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI/MIOMI A GUIDA ISTEROSCOPICA		S	S			95,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	68.29.2	ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI/MIOMI A GUIDA ISTEROSCOPICA	H
20	Ostetricia E Ginecologia	69.10	ASPORTAZ. O DEMOLIZ. LOCALE DI LESIONE O TESSUTO UTERO PER VIA ENDOSCOPICA CON ELETTRODI BIPOLARI		S	S			815		S	20	Ostetricia E Ginecologia	69.10	ASPORTAZ. O DEMOLIZ. LOCALE DI LESIONE O TESSUTO UTERO PER VIA ENDOSCOPICA CON ELETTRODI BIPOLARI	I
20	Ostetricia E Ginecologia	697.0	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE		S	S			12,75	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	
20	Ostetricia E Ginecologia	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)		S	S			12,75	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	
20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]		S	S			15,50	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.2A	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) OMOLOGA	INCLUSO: coltura. INCLUSO: eventuale scongelamento.	S	S			900,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) OMOLOGA. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.3	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO	INCLUSO: coltura.	S	S			900,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.3	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO. Incluso: coltura.	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	69924.0	AGOASPIRAZIONE TESTICOLARE (TESA)	INCLUSO: valutazione adeguatezza del prelievo	S	S			99,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.4	AGOASPIRAZIONE TESTICOLARE (TESA). Incluso: valutazione adequatezza del prelievo	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.5A	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET)	INCLUSO: : valutazione embrionaria pre-transfer. ESCLUSO: per via laparoscopica	S	S			450,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Inclusa: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.6A	TRASFERIMENTO DI GAMETI INTRATUBARICO	ESCLUSO: per via laparoscopica	S	S			196,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.6	TRASFERIMENTO DI GAMETI INTRATUBARICO. Escluso: per via laparoscopica	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.7A	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI	INCLUSO: coltura. INCLUSO: scongelamento.	S	S			2.400,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.7	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. Incluso: coltura. Incluso: scongelamento.	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.8A	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI	INCLUSO: coltura. INCLUSO: eventuale scongelamento.	S	S			900,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.8	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. Incluso: coltura. Incluso: eventuale	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.9	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI		S	S			400,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.9	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.A	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA		S	S			95,35	S		20	Ostetricia E Ginecologia	69.92.A	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	R
20	Ostetricia E Ginecologia	70.21	COLPOSCOPIA	INCLUSO: vulvoscopia. NON ASSOCIABILE A: 67.19.1 biopsia mirata della portio e dell'endocervice a guida colposcopica su una o piu' sedi	S	S			11,45	S		20	Ostetricia E Ginecologia	70.21	COLPOSCOPIA. Incluso: vulvoscopia. Non associabile a 67.19.1 BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI	
20	Ostetricia E Ginecologia	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	NON ASSOCIABILE A: 70.21 colposcopia. INCLUSO: vulvoscopia	S	S			41,40	S		20	Ostetricia E Ginecologia	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA Non associabile a 70.21 COLPOSCOPIA. Incluso: vulvoscopia	
20	Ostetricia E Ginecologia	70331.0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA	INCLUSO: condilomi vaginali. NON ASSOCIABILE A 71.30.1	S	S			35,10	S		20	Ostetricia E Ginecologia	70.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA. Incluso: condilomi vaginali. Non associabile a 71.30.1	
20	Ostetricia E Ginecologia	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE CON O SENZA VULVOSCOPIA	NON ASSOCIABILE A: colposcopia (70.21). INCLUSO: vulvoscopia	S	S			54,50	S		20	Ostetricia E Ginecologia	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE con o senza vulvoscopia. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21). Incluso: vulvoscopia	
20	Ostetricia E Ginecologia	7122.0	INCISIONE E MARSUPIALIZZAZIONE DI ASCESSO O CISTI DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO		S	S			28,25	S		20	Ostetricia E Ginecologia	71.22	INCISIONE E MARSUPIALIZZAZIONE DI ASCESSO O CISTI DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	H
20	Ostetricia E Ginecologia	71301.0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI	NON ASSOCIABILE A: 70.33.1 asportazione o demolizione di lesioni della vagina e 67.32 demolizione/escissione di lesione della cervice	S	S			23,35	S		20	Ostetricia E Ginecologia	71.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI. Non associabile a 70.33.1 ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA e 67.32 DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE	
20	Ostetricia E Ginecologia	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI		S	S			102,60	S		20	Ostetricia E Ginecologia	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	H
20	Ostetricia E Ginecologia	75.10.2	AMNIOCENTESI		S	S			86,30	S		20	Ostetricia E Ginecologia	75.10.2	AMNIOCENTESI	H
20	Ostetricia E Ginecologia	75.33.1	FUNICOLOCENTESI PER LA DIAGNOSI PRENATALE DI PATOLOGIE DEL FETO		S	S			113,40	S		20	Ostetricia E Ginecologia	75.33.1	FUNICOLOCENTESI PER LA DIAGNOSI PRENATALE DI PATOLOGIE DEL FETO	H;R
20	Ostetricia E Ginecologia	75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA: ESTERNA IN GRAVIDANZA, NST O OCT		S	S			17,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA	
20	Ostetricia E Ginecologia	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA, ALMENO 4 PROIEZIONI O RADIOGRAMMI	INCLUSO: esame diretto. NON ASSOCIABILE A: 87.83.1	S	S			108,45	S		20	Ostetricia E Ginecologia	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto. Non associabile a 87.83.1	
20	Ostetricia E Ginecologia	87.83.1A	ISTEROSALPINGOSONOGRAFIA	NON ASSOCIABILE A: isterosalpingografia (87.83) e isterosonografia (87.83.2)	S	S			60,55	S		20	Ostetricia E Ginecologia	87.83.1	ISTEROSALPINGOSONOGRAFIA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e Isterosonografia (87.83.2)	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
20	Ostetricia E Ginecologia	87.83.2	ISTEROSONOGRAFIA [IDROSONOGRAFIA]	NON ASSOCIABILE A: ecografia ginecologica (88.78.2)	S	S			46,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	87.83.2	ISTEROSONOGRAFIA [idrosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	
20	Ostetricia E Ginecologia	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA - ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE		S	S			31,25	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanellare	
20	Ostetricia E Ginecologia	88.72.5A	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE		S	S			41,30	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.72.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE	
20	Ostetricia E Ginecologia	88731.0	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	INCLUSO: ecografia del cavo ascellare. INCLUSO: colordoppler se necessario. INCLUSO: eventuale valutazione clinica della mammella	S	S			42,65	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare. Incluso: colordoppler se necessario. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	
20	Ostetricia E Ginecologia	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - MONOLATERALE	INCLUSO: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione colordoppler. INCLUSO: eventuale valutazione clinica della mammella	S	S			21,15	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	
20	Ostetricia E Ginecologia	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA		S	S			30,95	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. MINIMO 4 SEDUTE.	NON ASSOCIABILE A: : ecografia dell'addome inferiore 88.75.1, ecografia dell'addome completo 88.76.1, ecografia ginecologica 88.78.2	S	S			151,20	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. Minimo 4 sedute. Non associabile a: Ecografia dell'addome inferiore 88.75.1, Ecografia dell'addome completo 88.76.1, Ecografia ginecologica 88.78.2	
20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	PRECISAZIONE con sonda transvaginale o addominale. INCLUSO: eventuale ecocolordoppler. NON ASSOCIABILE A: ecografia dell'addome inferiore (88.75.1) e monitoraggio ecografico e ormonale del ciclo ovulatorio (88.76.1)	S	S			30,95	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: colordoppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1), MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO (88.78.1) e ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2	
20	Ostetricia E Ginecologia	88783.0	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	NON ASSOCIABILE A: 88.75.1 ecografia dell'addome inferiore	S	S			68,95	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.3	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	R
20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.4	ECOGRAFIA OSTETRICA PER STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE	INCLUSO: consulenza pre e post test combinato. NON ASSOCIABILE A: 88.78.6	S	S			30,95	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.4	ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale. Incluso: consulenza pre e post test combinato. Non associabile a 88.78.6	R
20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.5	FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE]	INCLUSO: valutazione indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			52,80	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.5	FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE] Incluso: valutazione indici qualitativi e semiquantitativi	
20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.6	ECOGRAFIA OSTETRICA. INCLUSO: studio della traslucenza nucale.	INCLUSO: studio della traslucenza nucale. NON ASSOCIABILE A: ecografia ostetrica per studio della traslucenza nucale (88.78.4)	S	S			30,95	S		20	Ostetricia E Ginecologia	88.78.6	ECOGRAFIA OSTETRICA. Incluso: studio della traslucenza nucale. Non associabile a ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale (88.78.4)	R
20	Ostetricia E Ginecologia	89011.1	VALUTAZIONE E CERTIFICAZIONE PERIODICA IN GRAVIDANZA - BILANCIO DI SALUTE	PRECISAZIONI: Valutazione periodica in gravidanza, secondo il calendario previsto dalla Regione. Eseguita da ostetrica o ginecologo.	S	S			20,00		S	20	Ostetricia E Ginecologia	89.01.1A	Valutazione e certificazione periodica in età pediatrica (Bilancio di salute)	I
20	Ostetricia E Ginecologia	89261.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA INFANZIA ED ADOLESCENZA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. NON ASSOCIABILE A 89.26.3 prima visita ostetrica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	8926.4	PRIMA VISITA ENDOCRINO-GINECOLOGICA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. NON ASSOCIABILE A 89.26.3 prima visita ostetrica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	89261.0	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. NON ASSOCIABILE A 89.26.3 prima visita ostetrica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	8926.3	PRIMA VISITA URO-GINECOLOGICA		S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	8926.7	PRIMA VISITA GINECOLOGICA CHIRURGICA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. NON ASSOCIABILE A 89.26.3 prima visita ostetrica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	8926.9	PRIMA VISITA GINECOLOGICA PER ENDOMETRIOSI	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. NON ASSOCIABILE A 89.26.3 prima visita ostetrica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	8926.8	PRIMA VISITA GINECOLOGICA PER MENOPAUSA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. NON ASSOCIABILE A 89.26.3 prima visita ostetrica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	8926.5	PRIMA VISITA OSTETRICO - GINECOLOGICA IN GRAVIDANZA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. NON ASSOCIABILE A 89.26.3 prima visita ostetrica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
20	Ostetricia E Ginecologia	8926.6	PRIMA VISITA PER PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. NON ASSOCIABILE A 89.26.3 prima visita ostetrica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	897.70	PRIMA VISITA SENOLOGICA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. NON ASSOCIABILE A 89.26.3 prima visita ostetrica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	8901.95	VISITA DI CONTROLLO PER PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA	NON ASSOCIABILE A 89.26.4	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	8901.67	VISITA ENDOCRINO-GINECOLOGICA DI CONTROLLO	NON ASSOCIABILE A 89.26.4	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	8901.111	VISITA GINECOLOGICA CHIRURGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. NON ASSOCIABILE A: 89.26.4	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	89262.1	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. NON ASSOCIABILE A: 89.26.4	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	8901.169	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO ENDOMETRIOSI	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. NON ASSOCIABILE A: 89.26.4	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	89262.0	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO IN GRAVIDANZA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dall' vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	8901.168	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO PER MENOPAUSA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. NON ASSOCIABILE A: 89.26.4	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	89262.2	VISITA GINECOLOGICA INFANZIA ED ADOLESCENZA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. NON ASSOCIABILE A: 89.26.4	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	8901.68	VISITA URO-GINECOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	8901.68	VISITA URO-GINECOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	
20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.3	PRIMA VISITA OSTETRICA IN GRAVIDANZA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico. NON ASSOCIABILE A 89.26.1 prima visita ginecologica	S	S			26,00	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.3	PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA	
20	Ostetricia E Ginecologia	8901.79	VISITA DI CONTROLLO PER CONSEGNA AGENDA GRAVIDANZA E ANAMNESI SCREENING PRENATALE	NON ASSOCIABILE Al codice 89.26.2 visita ginecologica di controllo	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	
20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO IN GRAVIDANZA	INCLUSO: eventuale prelievo citologico. NON ASSOCIABILE A: I codice 89.26.2 visita ginecologica di controllo	S	S			17,90	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	
20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.5	VERSIONE CEFALICA ESTERNA		S	S			28,60	S		20	Ostetricia E Ginecologia	89.26.5	VERSIONE CEFALICA ESTERNA	H;R

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
20	Ostetricia E Ginecologia	93.03.3	VALUTAZIONE ALLATTAMENTO	PRECISAZIONI: Sostegno alla donna in allattamento e nella valutazione, secondo i criteri OMS, di: anamnesi mirata, condizioni del seno, presa del seno; posizione mamma e bambino, deglutizione, accrescimento. Può essere eseguito da: ostetrica, pediatra; infermiera pediatrica	S	S			15,00		S	20	Ostetricia E Ginecologia	93.03.3A	VALUTAZIONE ALLATTAMENTO	I
20	Ostetricia E Ginecologia	93.37	TRAINING PRENATALE. TRAINING PSICO-FISICO PER IL PARTO NATURALE. PER SEDUTA COLLETTIVA	PRECISAZIONE: ciclo di 12 sedute	S	S			7,65	S		20	Ostetricia E Ginecologia	93.37	TRAINING PRENATALE. Training psico-fisico per il parto naturale. Per seduta collettiva. Ciclo di 12 sedute	
20	Ostetricia E Ginecologia	93.37.1	TRAINING POSTNATALE	PRECISAZIONI: Ciclo di 5 incontri di 2 ore ciascuno con supporto alla genitorialità e training di massaggio infantile. Può essere eseguito da: ostetrica, infermiera pediatrica, puericultrice, possibilmente con formazione specifica.	S	S			141,00		S	20	Ostetricia E Ginecologia	93.37.1	TRAINING POSTNATALE	I
20	Ostetricia E Ginecologia	9618.0	INSERZIONE/RIMOZIONE DI PESSARIO VAGINALE		S	S			9,70	S		20	Ostetricia E Ginecologia	96.18	INSERZIONE/RIMOZIONE DI PESSARIO VAGINALE	
21	Otorinolaringoiatria	18.02	INCISIONE CANALE UDITIVO ESTERNO/PADIGLIONE AURICO	ESCLUSO: rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	S	S			13,45	S		21	Otorinolaringoiatria	18.02	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE. Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	
21	Otorinolaringoiatria	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO		S	S			18,85	S		21	Otorinolaringoiatria	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	
21	Otorinolaringoiatria	18.21	ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE	NON ASSOCIABILE A: asportazione o demolizione di lesione dell'orecchio esterno (18.29)	S	S			215,00	S		21	Otorinolaringoiatria	18.21	ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE. Non associabile a ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO (18.29)	
21	Otorinolaringoiatria	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	PRECISAZIONE: cauterizzazione coagulazione criochirurgia curettage elettrocoagulazione enucleazione asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti. ESCLUSO: biopsia dell'orecchio esterno (18.12), rimozione di cerume (96.52). NON ASSOCIABILE A 18.21	S	S			15,75	S		21	Otorinolaringoiatria	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO. Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettage Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti. Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52). Non associabile a 18.21	
21	Otorinolaringoiatria	18.31.1	ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO		S	S			241,00	S		21	Otorinolaringoiatria	18.31.1	ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	
21	Otorinolaringoiatria	19.4	RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA		S	S			29,90	S		21	Otorinolaringoiatria	19.4	RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA	
21	Otorinolaringoiatria	20.01	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA]	INCLUSO: anestesia e drenaggio	S	S			23,00	S		21	Otorinolaringoiatria	20.01	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA]. Incluso: anestesia e drenaggio	
21	Otorinolaringoiatria	20.09.1	MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO		S	S			21,50	S		21	Otorinolaringoiatria	20.09.1	MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO	
21	Otorinolaringoiatria	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA		S	S			61,35	S		21	Otorinolaringoiatria	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA	
21	Otorinolaringoiatria	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO		S	S			30,20	S		21	Otorinolaringoiatria	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	
21	Otorinolaringoiatria	20391.0	EMISSIONI OTOACUSTICHE		S	S			9,40	S		21	Otorinolaringoiatria	20.39.1	EMISSIONI OTOACUSTICHE	
21	Otorinolaringoiatria	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO	PRECISAZIONE: cateterismo, insufflazione (acido borico, acido salicilico), intubazione, politzerizzazione	S	S			14,25	S		21	Otorinolaringoiatria	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	
21	Otorinolaringoiatria	20.94	INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. INCLUSO FARMACO		S	S			22,00	S		21	Otorinolaringoiatria	20.94	INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. Incluso farmaco	
21	Otorinolaringoiatria	20.94.A	MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA		S	S			22,00	S		21	Otorinolaringoiatria	20.94.A	MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA	
21	Otorinolaringoiatria	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE		S	S			14,00	S		21	Otorinolaringoiatria	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	
21	Otorinolaringoiatria	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE		S	S			26,80	S		21	Otorinolaringoiatria	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE	H
21	Otorinolaringoiatria	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E TAMPONAMENTO	PRECISAZIONE: cura completa	S	S			18,60	S		21	Otorinolaringoiatria	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E TAMPONAMENTO. Cura completa	
21	Otorinolaringoiatria	21.22	BIOPSIA DEL NASO		S	S			30,20	S		21	Otorinolaringoiatria	21.22	BIOPSIA DEL NASO	
21	Otorinolaringoiatria	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE		S	S			25,55	S		21	Otorinolaringoiatria	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	
21	Otorinolaringoiatria	21.69.1	TURBINOPLASTICA [TURBINECTOMIA, FRATTURA TURBINATI, DECONGESTIONE CHIRURGICA DEI TURBINATI]		S	S			400,00	S		21	Otorinolaringoiatria	21.69.1	TURBINOPLASTICA [turbinectomia, frattura turbinati, decongestione chirurgica dei turbinati]	H
21	Otorinolaringoiatria	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO		S	S			25,15	S		21	Otorinolaringoiatria	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO. Incluso: Contenzione e sua rimozione	
21	Otorinolaringoiatria	21.88	SETTOPLASTICA		S	S			400,00	S		21	Otorinolaringoiatria	21.88	SETTOPLASTICA	H;R
21	Otorinolaringoiatria	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO O SINECHIA NASALE		S	S			25,55	S		21	Otorinolaringoiatria	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO. Sinechia nasale	
21	Otorinolaringoiatria	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO	NON ASSOCIABILE A 22.02	S	S			25,85	S		21	Otorinolaringoiatria	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO. Drenaggio mascellare per via diameatica. Non associabile a 22.02	
21	Otorinolaringoiatria	22.02	ASPIRAZIONE O LAVAGGIO DEI SENI NASALI	NON ASSOCIABILE A: puntura dei seni nasali per aspirazione o lavaggio (22.01)	S	S			25,85	S		21	Otorinolaringoiatria	22.02	ASPIRAZIONE O LAVAGGIO DEI SENI NASALI Non associabile a Puntura dei seni nasali per aspirazione o lavaggio (22.01)	
21	Otorinolaringoiatria	22.11	BIOPSIA DEI SENI NASALI		S	S			30,20	S		21	Otorinolaringoiatria	22.11	BIOPSIA DEI SENI NASALI	
21	Otorinolaringoiatria	22.19.1	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI PER VIA ENDOSCOPICA. INCLUSA MEDICAZIONE		S	S			19,00	S		21	Otorinolaringoiatria	22.19.1	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI PER VIA ENDOSCOPICA. Inclusa medicazione	H

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
21	Otorinolaringoiatria	22.19.2	MEDICAZIONE A GUIDA ENDOSCOPICA DEI SENI NASALI		S	S			22,00	S		21	Otorinolaringoiatria	22.19.2	MEDICAZIONE A GUIDA ENDOSCOPICA DEI SENI NASALI	
21	Otorinolaringoiatria	22.71.1	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA		S	S			64,00	S		21	Otorinolaringoiatria	22.71.1	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA	
21	Otorinolaringoiatria	22.71.2	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA		S	S			64,00	S		21	Otorinolaringoiatria	22.71.2	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA	
21	Otorinolaringoiatria	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA		S	S			30,20	S		21	Otorinolaringoiatria	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	
21	Otorinolaringoiatria	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. ASPORTAZIONE DI CALCOLI DEL DOTTO SALIVARE		S	S			24,65	S		21	Otorinolaringoiatria	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	
21	Otorinolaringoiatria	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE		S	S			30,20	S		21	Otorinolaringoiatria	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	
21	Otorinolaringoiatria	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE		S	S			17,60	S		21	Otorinolaringoiatria	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	
21	Otorinolaringoiatria	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO		S	S			30,20	S		21	Otorinolaringoiatria	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	
21	Otorinolaringoiatria	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO		S	S			20,10	S		21	Otorinolaringoiatria	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	
21	Otorinolaringoiatria	27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE	ESCLUSO: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	S	S			36,50	S		21	Otorinolaringoiatria	27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	
21	Otorinolaringoiatria	27.49.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO ORALE		S	S			25,00	S		21	Otorinolaringoiatria	27.49.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO ORALE	
21	Otorinolaringoiatria	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO		S	S			23,80	S		21	Otorinolaringoiatria	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	
21	Otorinolaringoiatria	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE		S	S			23,80	S		21	Otorinolaringoiatria	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE	
21	Otorinolaringoiatria	27.70	INTERVENTI SULL'UGOLA, RIPARAZIONE DEL PALATO		S	S			1.050,00		S	21	Otorinolaringoiatria	27.70	INTERVENTI SULL'UGOLA, RIPARAZIONE DEL PALATO	I
21	Otorinolaringoiatria	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA		S	S			10,40	S		21	Otorinolaringoiatria	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	
21	Otorinolaringoiatria	27.72	ASPORTAZIONE DELL'UGOLA		S	S			62,05	S		21	Otorinolaringoiatria	27.72	ASPORTAZIONE DELL'UGOLA	H
21	Otorinolaringoiatria	27.79.1	ALTRI INTERVENTI CONSERVATIVI SULL'UGOLA	ESCLUSO: riparazione	S	S			62,00	S		21	Otorinolaringoiatria	27.79.1	ALTRI INTERVENTI CONSERVATIVI SULL'UGOLA. Escluso: riparazione	H
21	Otorinolaringoiatria	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE		S	S			22,95	S		21	Otorinolaringoiatria	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	
21	Otorinolaringoiatria	28.91	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA TONSILLE E ADENOIDI MEDIANTE INCISIONE		S	S			23,40	S		21	Otorinolaringoiatria	28.91	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA TONSILLE E ADENOIDI MEDIANTE INCISIONE	
21	Otorinolaringoiatria	29.12	BIOPSIA FARINGEA		S	S			36,50	S		21	Otorinolaringoiatria	29.12	BIOPSIA FARINGEA	
21	Otorinolaringoiatria	29.19.1	VIDEOENDOSCOPIA DELLE VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORI (VADS)		S	S			70,20	S		21	Otorinolaringoiatria	29.19.1	VIDEOENDOSCOPIA DELLE VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORI (VADS)	
21	Otorinolaringoiatria	9813.2	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	NON ASSOCIABILE A 89.7B.8	S	S			21,70	S		21	Otorinolaringoiatria	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA	
21	Otorinolaringoiatria	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA		S	S			21,70	S		21	Otorinolaringoiatria	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA	
21	Otorinolaringoiatria	31.43	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELLA LARINGE IN LARINGOSCOPIA INDIRETTA O FIBRE OTTICHE. INCLUSO: ANESTESIA		S	S			35,40	S		21	Otorinolaringoiatria	31.43	BIOPSIA DELLA LARINGE. In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia	
21	Otorinolaringoiatria	31.48.1A	ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE		S	S			23,50	S		21	Otorinolaringoiatria	31.48.2	ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE	
21	Otorinolaringoiatria	31.48.2	ESAME FONETOGRAFICO		S	S			23,50	S		21	Otorinolaringoiatria	31.48.2	ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE	
21	Otorinolaringoiatria	31.94.1	INIEZIONE DI SOSTANZE ISPESSENTI NELLA PARETE DI FISTOLA TRACHEO-ESOFAGEA		S	S			143,00	S		21	Otorinolaringoiatria	31.94.1	INIEZIONE DI SOSTANZE ISPESSENTI NELLA PARETE DI FISTOLA TRACHEO-ESOFAGEA	H
21	Otorinolaringoiatria	31.98.1	SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. INCLUSO: PROTESI		S	S			354,60	S		21	Otorinolaringoiatria	31.98.1	SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. Incluso: protesi	H
21	Otorinolaringoiatria	86.59.4	CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA		S	S			12,00	S		21	Otorinolaringoiatria	86.59.4	CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA	
21	Otorinolaringoiatria	8901.73	VISITA AUDIOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		21	Otorinolaringoiatria	89.01.H	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume	
21	Otorinolaringoiatria	8901.18	VISITA FONIATRICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		21	Otorinolaringoiatria	89.01.H	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume	
21	Otorinolaringoiatria	8901.17	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rimozione di cerume	S	S			17,90	S		21	Otorinolaringoiatria	89.01.H	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume	
21	Otorinolaringoiatria	8901.170	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA PER PRESCRIZIONE AUSILI DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rimozione di cerume	S	S			17,90	S		21	Otorinolaringoiatria	89.01.H	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume	
21	Otorinolaringoiatria	89.12	RINOMANOMETRIA		S	S			13,90	S		21	Otorinolaringoiatria	89.12	RINOMANOMETRIA	
21	Otorinolaringoiatria	89.12.1	RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE		S	S			120,00	S		21	Otorinolaringoiatria	89.12.1	RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE	
21	Otorinolaringoiatria	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI		S	S			28,85	S		21	Otorinolaringoiatria	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	
21	Otorinolaringoiatria	89.15.A	POTENZIALI EVOCATI VESTIBOLARI (VEMPS)		S	S			96,40	S		21	Otorinolaringoiatria	89.15.A	POTENZIALI EVOCATI VESTIBOLARI (VEMPS)	
21	Otorinolaringoiatria	89.39.4	GUSTOMETRIA		S	S			9,55	S		21	Otorinolaringoiatria	89.39.4	GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA]	
21	Otorinolaringoiatria	897.60	PRIMA VISITA AUDIOLOGICA	INCLUSO, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	S	S			26,00	S		21	Otorinolaringoiatria	89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	
21	Otorinolaringoiatria	897.15	PRIMA VISITA FONIATRICA	INCLUSO, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	S	S			26,00	S		21	Otorinolaringoiatria	89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	
21	Otorinolaringoiatria	897.14	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	INCLUSO, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	S	S			26,00	S		21	Otorinolaringoiatria	89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	
21	Otorinolaringoiatria	897.124	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA PER PRESCRIZIONE AUSILI	INCLUSO, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	S	S			26,00	S		21	Otorinolaringoiatria	89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	
21	Otorinolaringoiatria	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA PER COLLAUDO		S	S			13,05	S		21	Otorinolaringoiatria	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
21	Otorinolaringoiatria	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA	NON ASSOCIABILE A: 93.05.4., 93.05.7, 93.05.8	S	S			16,25	S		21	Otorinolaringoiatria	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario. Non associabile a 93.05.4., 93.05.7, 93.05.8	
21	Otorinolaringoiatria	93084.2	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI DIAFRAMMA	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		21	Otorinolaringoiatria	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
21	Otorinolaringoiatria	93084.3	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI FARINGEI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		21	Otorinolaringoiatria	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
21	Otorinolaringoiatria	93084.0	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI LARINGEI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		21	Otorinolaringoiatria	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
21	Otorinolaringoiatria	93084.1	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI PERINEALI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		21	Otorinolaringoiatria	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
21	Otorinolaringoiatria	93891.0	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. INTERO TRAINING (MINIMO 3 SEDUTE)		S	S			9,50	S		21	Otorinolaringoiatria	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. intero training (minimo 3 sedute)	
21	Otorinolaringoiatria	93.89.4A	TRAINING PER DISTURBI AUDIOFONOLOGICI		S	S			37,05	S		21	Otorinolaringoiatria	93.89.4	TRAINING PER DISTURBI AUDIOFONOLOGICI	
21	Otorinolaringoiatria	95.24.1A	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [SPONTANEO, POSIZIONALE, PROVOCATO (ELETTRONISTAGMOGRAFIA,VIDEOCULOGRAFIA)]	NON ASSOCIABILE A test clinico della funzionalitá vestibolare (95.44.1)	S	S			22,85	S		21	Otorinolaringoiatria	95.24.1	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia,videoculografia)]. Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	
21	Otorinolaringoiatria	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE		S	S			9,75	S		21	Otorinolaringoiatria	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	
21	Otorinolaringoiatria	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE		S	S			9,75	S		21	Otorinolaringoiatria	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	
21	Otorinolaringoiatria	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE		S	S			12,35	S		21	Otorinolaringoiatria	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	
21	Otorinolaringoiatria	95.42	IMPEDENZOMETRIA (ESAME IMPEDENZOMETRICO)		S	S			8,95	S		21	Otorinolaringoiatria	95.42	IMPEDENZOMETRIA	
21	Otorinolaringoiatria	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA		S	S			26,00	S		21	Otorinolaringoiatria	95.43	VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA	
21	Otorinolaringoiatria	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'ESAME CLINICO CON PROVE CALORICHE E RILIEVO DI SEGNI SPONTANEI	non assocciabile a studio registrato del nistagmo (95.24.1)	S	S			16,25	S		21	Otorinolaringoiatria	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'Esame clinico con prove caloriche e rilievo di segni spontanei non assocciabile a STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO (95.24.1)	
21	Otorinolaringoiatria	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE: PROVE ROTATORIE, PROVE PENDOLARI A SMORZAMENTO MECCANICO		S	S			32,50	S		21	Otorinolaringoiatria	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE. Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	
21	Otorinolaringoiatria	95.46	PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALIMINARI		S	S			16,25	S		21	Otorinolaringoiatria	95.46	ACUFENOMETRIA, PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALIMINARI	
21	Otorinolaringoiatria	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO - AUDIOMETRIA TONALE PROTESICA - AUDIOMETRIA VOCALE PROTESICA	ESCLUSO: impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	S	S			12,95	S		21	Otorinolaringoiatria	95.48.1	VERIFICA BENEFICIO PROTESICO. Audiometria tonale protesica. Audiometria vocale protesica. Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	
21	Otorinolaringoiatria	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO		S	S			10,65	S		21	Otorinolaringoiatria	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	
21	Otorinolaringoiatria	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU		S	S			13,35	S		21	Otorinolaringoiatria	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU	
21	Otorinolaringoiatria	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO		S	S			23,70	S		21	Otorinolaringoiatria	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	
21	Otorinolaringoiatria	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI		S	S			21,25	S		21	Otorinolaringoiatria	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	
21	Otorinolaringoiatria	9652.0	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX - RIMOZIONE DI CERUME	NON ASSOCIABILE Alla prima visita orl (89.7b.8), visita orl di controllo (89.01.h)	S	S			7,75	S		21	Otorinolaringoiatria	96.52	RIMOZIONE DI CERUME Non associabile alla Prima visita ORL (89.7B.8), Visita ORL di controllo (89.01.H)	
21	Otorinolaringoiatria	9652.1	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO SN - RIMOZIONE DI CERUME	NON ASSOCIABILE Alla prima visita orl (89.7b.8), visita orl di controllo (89.01.h)	S	S			7,75	S		21	Otorinolaringoiatria	96.52	RIMOZIONE DI CERUME Non associabile alla Prima visita ORL (89.7B.8), Visita ORL di controllo (89.01.H)	
21	Otorinolaringoiatria	96.55	TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA		S	S			37,00	S		21	Otorinolaringoiatria	96.55	TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA	H
21	Otorinolaringoiatria	96.6A	POSIZIONAMENTO DI SONDINO NASO-GASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE		S	S			18,05	S		21	Otorinolaringoiatria	96.6A	POSIZIONAMENTO DI SONDINO NASO-GASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE	H
21	Otorinolaringoiatria	97.23	SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA	ESCLUSO il costo della cannula	S	S			50,40	S		21	Otorinolaringoiatria	97.23	SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA. Inclusa la cannula.	
21	Otorinolaringoiatria	9811.0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE		S	S			8,40	S		21	Otorinolaringoiatria	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, NASO SENZA INCISIONE	
21	Otorinolaringoiatria	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE		S	S			8,40	S		21	Otorinolaringoiatria	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, NASO SENZA INCISIONE	
21	Otorinolaringoiatria	9813.1	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE. INCLUSO LARINGOSCOPIA		S	S			15,10	S		21	Otorinolaringoiatria	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE LARINGE,SENZA INCISIONE. Incluso: Laringoscopia	
22	Pneumologia	33.21	BRONCOSCOPIA ATTRAVERSO STOMA ARTIFICIALE		S	S			85,65	S		22	Pneumologia	33.21	BRONCOSCOPIA ATTRAVERSO STOMA ARTIFICIALE	H
22	Pneumologia	33.22	BRONCOSCOPIA [FIBRE-OTTICHE - AUTOFLUORESCENZA - EBUS]. TRACHEOBRONCOSCOPIA ESPLORATIVA	PRECISAZIONE: tracheobroncoscopia esplorativa	S	S			85,70	S		22	Pneumologia	33.22	BRONCOSCOPIA [fibre-ottiche -autofluorescenza - Ebus]. Tracheobroncoscopia esplorativa	H
22	Pneumologia	33.24	PRELIEVO BRONCHIALE IN CORSO DI BRONCOSCOPIA. BIOPSIA BRONCHIALE, BRUSHING, WASHING, BAL		S	S			75,85	S		22	Pneumologia	33.24	PRELIEVO BRONCHIALE IN CORSO DI BRONCOSCOPIA. Biopsia bronchiale, brushing, washing, BAL. Non associabile a 33.22	H
22	Pneumologia	34.23	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA	Da intendersi anche biopsia del polmone	S	S			191,80	S		22	Pneumologia	34.23	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA	H
22	Pneumologia	34.24A	BIOPSIA DELLA PLEURA. BIOPSIA CON AGO SOTTILE TC GUIDATA		S	S			191,80	S		22	Pneumologia	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile TC guidata	H
22	Pneumologia	34.91	TORACENTESI		S	S			105,90	S		22	Pneumologia	34.91	TORACENTESI	H
22	Pneumologia	34.91.1	TORACENTESI TC-GUIDATA		S	S			164,20	S		22	Pneumologia	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata	H
22	Pneumologia	34.91.2	TORACENTESI ECO-GUIDATA		S	S			127,10	S		22	Pneumologia	34.91.2	TORACENTESI ECOGUIDATA	H
22	Pneumologia	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA		S	S			77,10	S		22	Pneumologia	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
22	Pneumologia	40192.0	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA		S	S			123,40	S		22	Pneumologia	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	
22	Pneumologia	88.73.3	ECOGRAFIA TORACICA. INCLUSO: EVENTUALE INTEGRAZIONE COLORDOPPLER		S	S			35,85	S		22	Pneumologia	88.73.3	ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: colordoppler se necessario	
22	Pneumologia	8901.117	VISITA PNEUMOLOGICA LONG COVID DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			17,90	S		22	Pneumologia	89.01.L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	8901.118	VISITA PNEUMOLOGICA BPCO DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			17,90	S		22	Pneumologia	89.01.L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	8901.26	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			17,90	S		22	Pneumologia	89.01.L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	8901.120	VISITA PNEUMOLOGICA MALATTIE RARE DEL POLMONE DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			17,90	S		22	Pneumologia	89.01.L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	8901.175	VISITA PNEUMOLOGICA RIABILITATIVA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			17,90	S		22	Pneumologia	89.01.L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	8901.119	VISITA PNEUMOLOGICA SINDROME APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			17,90	S		22	Pneumologia	89.01.L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	89.17	POLISONNOGRAMMA - DIURNO O NOTTURNO E CON METODI SPECIALI		S	S			144,60	S		22	Pneumologia	89.17	POLISONNOGRAFIA diurna o notturna e con metodi speciali Incluso EEG (89.14)	
22	Pneumologia	89.17.3A	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETO PER STUDIO APNEE		S	S			144,15	S		22	Pneumologia	89.17.3	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETOPer studio apnee	
22	Pneumologia	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	NON ASSOCIABILE A: 89.37.4 test di broncodilatazione farmacologica	S	S			24,90	S		22	Pneumologia	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	
22	Pneumologia	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [CON TECNICA DI DILUIZIONE, PLETISMOGRAFIA O ALTRA METODICA]	NON ASSOCIABILE A 89.37.4	S	S			39,40	S		22	Pneumologia	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	
22	Pneumologia	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)		S	S			53,55	S		22	Pneumologia	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	
22	Pneumologia	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. SPIROMETRIA BASALE E DOPO SOMMINISTRAZIONE DI FARMACO		S	S			37,15	S		22	Pneumologia	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a 89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE e 89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE. Incluso farmaco	
22	Pneumologia	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO	PRECISAZIONE: spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13	S	S			55,75	S		22	Pneumologia	89.37.5	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE	H
22	Pneumologia	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO - SINGOLO STIMOLO	PRECISAZIONE: spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4	S	S			46,45	S		22	Pneumologia	89.37.6	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE. Singolo stimolo. Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 8	
22	Pneumologia	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE - ESCLUSO: SPIROMETRIA		S	S			23,20	S		22	Pneumologia	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	
22	Pneumologia	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA		S	S			24,05	S		22	Pneumologia	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	
22	Pneumologia	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO		S	S			23,20	S		22	Pneumologia	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	
22	Pneumologia	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA		S	S			46,45	S		22	Pneumologia	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	
22	Pneumologia	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO		S	S			23,20	S		22	Pneumologia	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	
22	Pneumologia	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI		S	S			69,70	S		22	Pneumologia	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI. Incluso: Capnogramma	
22	Pneumologia	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE		S	S			46,45	S		22	Pneumologia	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE	
22	Pneumologia	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON		S	S			24,05	S		22	Pneumologia	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	
22	Pneumologia	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O.1		S	S			23,20	S		22	Pneumologia	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P 0.1	
22	Pneumologia	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO-ECG	PRECISAZIONE: analisi gas respiratori determinazione della ventilazione emogasanalisi.	S	S			86,75	S		22	Pneumologia	89.44.1	TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE. Incluso: ECG (89.52) , Analisi dei gas respiratori, Determinazione della ventilazione, Emogasanalisi	
22	Pneumologia	89442.0	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST]		S	S			61,60	S		22	Pneumologia	89.44.2	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST]	
22	Pneumologia	89.61.2	OSSIMETRIA NOTTURNA O SATURIMETRIA NOTTURNA O PULSOOSSIMETRIA NOTTURNA		S	S			59,10	S		22	Pneumologia	89.61.2	PULSOSSIMETRIA NOTTURNA	
22	Pneumologia	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA - EMOGASANALISI DI SANGUE CAPILLARE O ARTERIOSO	INCLUSO: determinazione di ph ematico, carbossiemoglobina e metaemoglobina	S	S			4,20	S		22	Pneumologia	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina	
22	Pneumologia	89652.0	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE - TEST DELL' IPEROSSIA		S	S			15,95	S		22	Pneumologia	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE. Test dell' iperossia	
22	Pneumologia	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE - TEST DELL' IPOSSIA		S	S			15,85	S		22	Pneumologia	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	
22	Pneumologia	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2		S	S			19,25	S		22	Pneumologia	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	
22	Pneumologia	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA		S	S			9,85	S		22	Pneumologia	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	
22	Pneumologia	89.65.7	EMOGASANALISI ARTERIOSA PRIMA E DURANTE SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO		S	S			20,00	S		22	Pneumologia	89.65.7	EMOGASANALISI ARTERIOSA PRIMA E DURANTE SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
22	Pneumologia	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO		S	S			7,10	S		22	Pneumologia	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	
22	Pneumologia	897.23	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			27,20	S		22	Pneumologia	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	897.88	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA BPCO	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			27,20	S		22	Pneumologia	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	897.87	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA LONG COVID	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			27,20	S		22	Pneumologia	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	897.90	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA MALATTIE RARE DEL POLMONE	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			27,20	S		22	Pneumologia	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	897.130	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA RIABILITATIVA	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			27,20	S		22	Pneumologia	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	897.89	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA SINDROME APNEE OSTRUTTIVE DEL SONNO	INCLUSO: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	S	S			27,20	S		22	Pneumologia	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	
22	Pneumologia	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [PRICK TEST]. FINO A 18 ALLERGENI	fino a 18 allergeni	S	S			11,60	S		22	Pneumologia	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni	
22	Pneumologia	93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI. PER SEDUTA INDIVIDUALE	PRECISAZIONE: ciclo di 5 sedute	S	S			4,60	S		22	Pneumologia	93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute	
22	Pneumologia	93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE. SEDUTA 30 MIN	PRECISAZIONE: relativa alle “funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo icf dell'oms. per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. ciclo fino a 10 sedute	S	S			12,45	S		22	Pneumologia	93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle “funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute	
22	Pneumologia	93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO. SEDUTA 60 MIN CON MAX 6 PAZIENTI	PRECISAZIONE: relativa alle “funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo icf dell'oms. per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. max 6 pazienti. ciclo fino a 10 sedute	S	S			4,20	S		22	Pneumologia	93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle “funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute	
22	Pneumologia	93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. SEDUTA INDIVIDUALE		S	S			7,70	S		22	Pneumologia	93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale	
22	Pneumologia	93.94	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI (BRONCODILATATORI O ANTIBIOTICI) PER MEZZO DI NEBULIZZATORE. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: per seduta	S	S			1,65	S		22	Pneumologia	93.94	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI (BRONCODILATATORI O ANTIBIOTICI) PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Per seduta. Incluso farmaco	
22	Pneumologia	93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI. PER SEDUTA		S	S			7,75	S		22	Pneumologia	93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI. Per seduta	H
22	Pneumologia	93.99.2	ADDESTRAMENTO E ADATTAMENTO ALLA PROTESI VENTILATORIA NON INVASIVA E ALL' EROGATORE DI PRESSIONE POSITIVA [CPAP]	PRECISAZIONE: per seduta individuale	S	S			6,35	S		22	Pneumologia	93.99.2	ADDESTRAMENTO E ADATTAMENTO ALLA PROTESI VENTILATORIA NON INVASIVA E ALL' EROGATORE DI PRESSIONE POSITIVA [CPAP]. Per seduta individuale	
22	Pneumologia	93.99.3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo di 5 sedute	S	S			8,70	S		22	Pneumologia	93.99.3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute	
22	Pneumologia	93.99.4	MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO		S	S			23,20	S		22	Pneumologia	93.99.4	MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO	
22	Pneumologia	97.23	SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA	ESCLUSO: il costo della cannula	S	S			50,40	S		22	Pneumologia	97.23	SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA. Inclusa la cannula.	
22	Pneumologia	99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI	ESCLUSO: il costo del vaccino PRECISAZIONE: ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno	S	S			11,60	S		22	Pneumologia	99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA		S	S			9,70	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET	PRECISAZIONE: test di sviluppo psicomotorio. NON ASSOCIABILE A 93.01.3	S	S			15,45	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET, Test di sviluppo psicomotorio. Non associabile a 93.01.3	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	PRECISAZIONE: memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	S	S			5,80	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]		S	S			5,80	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.02.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE		S	S			5,95	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI		S	S			5,80	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'		S	S			7,75	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.4	ESAME DELL' AFASIA CON BATTERIA STANDARDIZZATA (BOSTON A.B., AACHEN A.B., ENPA)		S	S			27,10	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.4	ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.5	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE		S	S			5,80	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.5	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.6	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING		S	S			5,80	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.08.6	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO		S	S			26,00	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	9412.85	RIVALUTAZIONE DEL PROGRAMMA TERAPEUTICO PRESSO CENTRO DEMENZE E DISTURBI COGNITIVI (CDCC/UVA) - VISITA PSCHIATRICA		S	S			17,90	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94121.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94121.2	VISITA PSICHIATRICA PER DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	9412.91	VISITA SUCCESSIVA PRESSO CENTRO PER I DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE (EX UVA) - PSICHIATRICA		S	S			17,90	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	897.17	PRIMA VISITA PSICHIATRICA		S	S			26,00	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.19.1	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	897.91	PRIMA VISITA PSICHIATRICA PER DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE		S	S			26,00	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.19.1	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94191.0	PRIMO COLLOQUIO PSICHIATRICO		S	S			26,00	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.19.1	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (PER SEDUTA)		S	S			19,30	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (per seduta)	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE. PER SEDUTA		S	S			23,20	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.42.1A	PSICOTERAPIA DI COPPIA. PER SEDUTA		S	S			26,00	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.42.1	PSICOTERAPIA DI COPPIA Per seduta	
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO (MAX 10 PARTECIPANTI). PER SEDUTA E PER PARTECIPANTE		S	S			9,70	S		23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti)	
24	Radioterapia	8901.28	VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		24	Radioterapia	89.01.P	VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	
24	Radioterapia	897.25	PRIMA VISITA RADIOTERAPICA	INCLUSO: stesura del piano di trattamento	S	S			26,00	S		24	Radioterapia	89.7C.1	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA. Incluso: stesura del piano di trattamento	
24	Radioterapia	89.7C.3	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA		S	S			26,00	S		24	Radioterapia	89.7C.3	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	
24	Radioterapia	92111.0	ROENTGENTERAPIA [PLESIOTERAPIA]. PER SEDUTA		S	S			8,80	S		24	Radioterapia	92.21.1	ROENTGENTERAPIA [PLESIOTERAPIA]. Per seduta	
24	Radioterapia	93231.0	TELECOBALTOTERAPIA. PER SEDUTA E PER FOCOLAIO TRATTATO		S	S			27,00	S		24	Radioterapia	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA. Per seduta e per focolaio trattato	
24	Radioterapia	92241.0	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICHE 2D	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			42,00	S		24	Radioterapia	92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92242.0	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO CON TECNICHE 2D	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			65,00	S		24	Radioterapia	92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92244.0	RADIOCHIRURGIA IN UNICA SEDUTA	PRECISAZIONE: dose per frazione uguale o superiore a 8 gy.	S	S			1.480,40	S		24	Radioterapia	92.24.4	RADIOCHIRURGIA IN UNICA SEDUTA. Dose per frazione uguale o superiore a 8 Gy.	
24	Radioterapia	92246.0	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. PRIMO CICLO	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			95,00	S		24	Radioterapia	92.24.6	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92246.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. QUARTO ED UTLIMO CICLO	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			95,00	S		24	Radioterapia	92.24.6	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92246.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. SECONDO CICLO	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			95,00	S		24	Radioterapia	92.24.6	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92246.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. TERZO CICLO	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			95,00	S		24	Radioterapia	92.24.6	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92247.0	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. PRIMO CICLO	PRECISAZIONE: per tecniche con modulazione di intensitá. per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			210,00	S		24	Radioterapia	92.24.7	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. Per tecniche con modulazione di intensitá. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92247.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. QUARTO ED ULTIMO CICLO	PRECISAZIONE: per tecniche con modulazione di intensitá. per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 5sedute	S	S			157,50	S		24	Radioterapia	92.24.7	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. Per tecniche con modulazione di intensitá. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92247.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. SECONDO CICLO	PRECISAZIONE: per tecniche con modulazione di intensitá. per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			157,50	S		24	Radioterapia	92.24.7	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. Per tecniche con modulazione di intensitá. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92247.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. TERZO CICLO	PRECISAZIONE: per tecniche con modulazione di intensitá. per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			157,50	S		24	Radioterapia	92.24.7	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. Per tecniche con modulazione di intensitá. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
24	Radioterapia	9224A.1	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. CICLO SUCCESSIVO AL PRIMO	PRECISAZIONE: dose per frazione uguale o superiore a 5 gy. per seduta. ciclo successivo al primo fino a 10 sedute	S	S			450,00	S		24	Radioterapia	92.24.A	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Dose per frazione uguale o superiore a 5 Gy. Per seduta. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	9224A.0b	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. PRIMO CICLO DALLA SEDUTA 6	PRECISAZIONE: dose per frazione uguale o superiore a 5 gy. per seduta. primo ciclo fino a 10 sedute	S	S			450,00	S		24	Radioterapia	92.24.A	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Dose per frazione uguale o superiore a 5 Gy. Per seduta. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	9224A.0a	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. PRIMO CICLO FINO ALLA 5 SEDUTA	PRECISAZIONE: dose per frazione uguale o superiore a 5 gy. per seduta. primo ciclo fino a 10 sedute	S	S			600,00	S		24	Radioterapia	92.24.A	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Dose per frazione uguale o superiore a 5 Gy. Per seduta. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	9224C.0	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO. PRIMA SEDUTA		S	S			1.480,40	S		24	Radioterapia	92.24.C	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO	
24	Radioterapia	9224C.1	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO. SECONDA SEDUTA		S	S			740,20	S		24	Radioterapia	92.24.C	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO	
24	Radioterapia	9224C.2	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO. TERZA SEDUTA		S	S			740,20	S		24	Radioterapia	92.24.C	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO	
24	Radioterapia	92.24.D1	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZ. ON LINE DEL BERSAGLIO. FINO A 3 SEDUTE	PRECISAZIONE: per seduta. ciclo fino a 5 sedute	S	S			1.408,00	S		24	Radioterapia	92.24.D	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
24	Radioterapia	92.24.D2	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZ. ON LINE DEL BERSAGLIO. DALLA QUARTA SEDUTA	PRECISAZIONE: per seduta. ciclo fino a 5 sedute	S	S			703,75	S		24	Radioterapia	92.24.D	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
24	Radioterapia	92.25.1A	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. PRIMO CICLO	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			45,35	S		24	Radioterapia	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92.25.1D	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. QUARTO ED UTLIMI CICLO	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			45,35	S		24	Radioterapia	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92.25.1B	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. SECONDO CICLO	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			45,35	S		24	Radioterapia	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	92.25.1C	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. TERZO CICLO	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato. ciclo fino a 10 sedute	S	S			45,35	S		24	Radioterapia	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
24	Radioterapia	95252.0	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	INCLUSO: le fasi propedeutiche alla prestazione	S	S			1.229,10	S		24	Radioterapia	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI). Incluse le fasi propedeutiche alla prestazione	
24	Radioterapia	92.25.6	IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE CON FOTONI (TBI) TOTAL BODY. PRIMA O UNICA SEDUTA		S	S			1.811,00	S		24	Radioterapia	92.25.6	IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE CON FOTONI (TBI) TOTAL BODY. Prima o unica seduta	
24	Radioterapia	92.25.7	IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE (TBI) TOTAL BODY CON FOTONI. SEDUTE SUCCESSIVE		S	S			905,50	S		24	Radioterapia	92.25.7	IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE (TBI) TOTAL BODY CON FOTONI. Sedute successive	
24	Radioterapia	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)		S	S			350,00	S		24	Radioterapia	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per seduta e per focolaio trattato	
24	Radioterapia	92.27.2	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI	PRECISAZIONE: per seduta e per focolaio trattato	S	S			350,00	S		24	Radioterapia	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per seduta e per focolaio trattato	
24	Radioterapia	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR)		S	S			175,00	S		24	Radioterapia	92.27.3	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORE SINGOLO. Per seduta e per focolaio trattato	
24	Radioterapia	92275.0	BETATERAPIA DI CONTATTO. PER SEDUTA E PER FOCOLAIO TRATTATO		S	S			59,90	S		24	Radioterapia	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO. Per seduta e per focolaio trattato	
24	Radioterapia	92.28.1	TERAPIA PER IPERTIROIDISMO CON IODIO-131		S	S			238,75	S		24	Radioterapia	92.28.1	TERAPIA PER IPERTIROIDISMO con Iodio-131	
24	Radioterapia	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA		S	S			225,00	S		24	Radioterapia	92.28.3	TERAPIA ENDOARTICOLARE (RADIOSINOVIORTESI) DI AFFEZIONI NON NEOPLASTICHE	
24	Radioterapia	92284.0	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI FINO A 185 MBQ		S	S			659,00	S		24	Radioterapia	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	
24	Radioterapia	92286.0	TERAPIA DELLE METASTASI SCHELETRICHE		S	S			988,20	S		24	Radioterapia	92.28.6	TERAPIA DELLE METASTASI SCHELETRICHE	
24	Radioterapia	92.28.7	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE		S	S			175,00	S		24	Radioterapia	92.28.7	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE	
24	Radioterapia	92289.1	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E STEREOTASSI. DOSE SUCCESSIVIVA DA SOMMINISTRARE		S	S			520,00	S		24	Radioterapia	92.28.9	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E STEREOTASSI. DOSE DA SOMMINISTRARE	
24	Radioterapia	92289.0	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E STEREOTASSI. PRIMA DOSE DA SOMMINISTRARE		S	S			520,00	S		24	Radioterapia	92.28.9	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E STEREOTASSI. DOSE DA SOMMINISTRARE	
24	Radioterapia	92291.0	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. CON SIMULATORE RADIOLOGICO		S	S			68,00	S		24	Radioterapia	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con simulatore radiologico	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
24	Radioterapia	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE. CON TC SIMULATORE O TC		S	S			123,00	S		24	Radioterapia	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con TC simulatore o TC	
24	Radioterapia	92263.0	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. CON RM DI SIMULAZIONE	NON ASSOCIABILE A: 92.29.a	S	S			161,00	S		24	Radioterapia	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con RM DI SIMULAZIONE. Non associabile a 92.29.A	
24	Radioterapia	92294.0	STUDIO FISICO - DOSIMETRICO CALCOLO DELLA DOSE IN PUNTI		S	S			30,00	S		24	Radioterapia	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO. Calcolo della dose in punti	
24	Radioterapia	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC		S	S			142,40	S		24	Radioterapia	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC	
24	Radioterapia	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO		S	S			14,00	S		24	Radioterapia	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO	
24	Radioterapia	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (INTERO TRATTAMENTO)	PRECISAZIONE: si intende qualunque manufatto personalizzato (es. maschere, schiume, sistemi a vuoto spinto) o apparecchiatura graduata che consenta la perfetta immobilizzazione e ripetitività del posizionamento.	S	S			118,75	S		24	Radioterapia	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO. Intero trattamento	
24	Radioterapia	92.29.9	PREPARAZIONE COMPENSATORI/MODIFICATORI DEL FASCIO. INTERO TRATTAMENTO		S	S			102,70	S		24	Radioterapia	92.29.9	PREPARAZIONE COMPENSATORI/MODIFICATORI DEL FASCIO. Intero trattamento	
24	Radioterapia	92.29.A	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON PET-TC.	PRECISAZIONE: individuazione del volume bersaglio attraverso l'utilizzazione di pet TC NON ASSOCIABILE A: 92.29.3	S	S			476,00	S		24	Radioterapia	92.29.A	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON PET-TC. Individuazione del volume bersaglio attraverso l'utilizzazione di PET TC. Non associabile a 92.29.3	
24	Radioterapia	92.29.G	CONTROLLO DEL SET-UP INIZIALE PER I^ SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITÀ DEL SET UP DEL PAZIENTE	PRECISAZIONE: per singola seduta	S	S			31,00	S		24	Radioterapia	92.29.G	CONTROLLO DEL SET-UP INIZIALE PER I^ SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITÇ DEL SET UP DEL PAZIENTE. Per singola seduta	
24	Radioterapia	92.29.H	GESTIONE DEL MOVIMENTO RESPIRATORIO ASSOCIATO A TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. PER SEDUTA O FOCOLAIO TRATTATO		S	S			82,00	S		24	Radioterapia	92.29.H	GESTIONE DEL MOVIMENTO RESPIRATORIO ASSOCIATO A TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta o focolaio trattato	
24	Radioterapia	92.29.L	CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC (IGRT) IN CORSO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. PER SEDUTA		S	S			82,00	S		24	Radioterapia	92.29.L	CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC (IGRT) IN CORSO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta	
24	Radioterapia	9229Q.1	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. DOPO PRIMA SEDUTA		S	S			240,00	S		24	Radioterapia	92.29.Q	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. Senza e con mezzo di contrasto	
24	Radioterapia	9229Q.0	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. PRIMA SEDUTA		S	S			240,00	S		24	Radioterapia	92.29.Q	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. Senza e con mezzo di contrasto	
24	Radioterapia	92.29.R	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI CON FUSIONE DI IMMAGINI RM, PET, ALTRO. SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO		S	S			76,65	S		24	Radioterapia	92.29.R	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI CON FUSIONE DI IMMAGINI RM, PET, ALTRO. Senza e con mezzo di contrasto	
24	Radioterapia	92.29.S	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO IN 4D		S	S			99,00	S		24	Radioterapia	92.29.S	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO in 4D	
24	Radioterapia	92.29.T	INSERIMENTO DI REPERI FIDUCIALI. INTERO TRATTAMENTO		S	S			200,00	S		24	Radioterapia	92.29.T	INSERIMENTO DI REPERI FIDUCIALI. Intero trattamento	
24	Radioterapia	92.29.U	ADROTERAPIA - CICLO INTERO		S	S			21.000,00	S		24	Radioterapia	92.29.U	ADROTERAPIA - Ciclo intero.	R
24	Radioterapia	92.29.V	ADROTERAPIA - BOOST INTERO (SINO A 6 FRAZIONI)		S	S			8.000,00	S		24	Radioterapia	92.29.V	ADROTERAPIA - Boost (sino a 6 frazioni).	R
24	Radioterapia	92.29.W	ADROTERAPIA - STEREOTASSI INTERO (1-3 FRAZIONI)		S	S			10.000,00	S		24	Radioterapia	92.29.W	ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni).	R
24	Radioterapia	92.47.8	TELETERAPIA(IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE, CON CONTROLLO DEL POSIZION. MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). MAX 5 SEDUTE	INCLUSO: tomoterapia per seduta. Ciclo breve: fino a 5 sedute	S	S			550,00	S		24	Radioterapia	92.47.8	TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA? (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA. Ciclo breve: fino a 5 sedute	
24	Radioterapia	92479.1	TELETERAPIA(IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE, CONTROLLO DEL POSIZION. TC/RM/US (IGRT). CICLO LUNGO-DOPO15SEDUTE	INCLUSO: tomoterapia. per seduta. secondo ed ultimo ciclo lungo da 15 a 30 sedute	S	S			450,00	S		24	Radioterapia	92.47.9	TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA? (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA Ciclo lungo: superiore a 5 sedute	
24	Radioterapia	92479.0	TELETERAPIA(IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE, CONTROLLO DEL POSIZION. TC/RM/US (IGRT). CICLO LUNGO-PRIME15SEDUTE	INCLUSO: tomoterapia. per seduta. primo ciclo lungo fino a 15 sedute	S	S			450,00	S		24	Radioterapia	92.47.9	TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA? (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA Ciclo lungo: superiore a 5 sedute	
25	Urologia	55.03	NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE		S	S			843,50	S		25	Urologia	55.03	NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE	H
25	Urologia	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. PUNTURA DI CISTI RENALE CON O SENZA SCLEROTIZZAZIONE		S	S			68,10	S		25	Urologia	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione	H
25	Urologia	55.93A	SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO		S	S			100,00	S		25	Urologia	55.93	SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO	
25	Urologia	56.01	ESTRAZIONE ENDOSCOPICA DALL'URETERE E PELVI RENALE DI DOPPIO		S	S			950		S	25	Urologia	56.01	ESTRAZIONE ENDOSCOPICA DALL'URETERE E PELVI RENALE DI DOPPIO	I

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
25	Urologia	56.62	REVISIONE DI URETEROCUTANEOSTOMIA		S	S			510,40	S		25	Urologia	56.62	REVISIONE DI URETEROCUTANEOSTOMIA	H
25	Urologia	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA	ESCLUSO: rimozione di sonda cistostomica, sostituzione di sonda cistostomica, cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	S	S			32,15	S		25	Urologia	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA. Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	H
25	Urologia	57.32	URETROCISTOSCOPIA	ESCLUSO: cistoureteroscopia con biopsia ureterale, pielografia retrograda della vescica, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). NON ASSOCIABILE A: cateterizzazione ureterale (59.8)	S	S			64,55	S		25	Urologia	57.32	URETROCISTOSCOPIA Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda della vescica, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Cateterizzazione ureterale (59.8)	
25	Urologia	57.33	URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA		S	S			103,25	S		25	Urologia	57.33	URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA	
25	Urologia	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO	INCLUSO: cistomanometria, elettromiografia dello sfintere, profilo pressorio uretrale, holter	S	S			57,25	S		25	Urologia	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO. Incluso: Cistomanometria, Elettromiografia dello sfintere, Profilo pressorio uretrale, Holter	
25	Urologia	57.94	CATETERISMO VESCICALE	INCLUSO: lavaggio vescicale	S	S			9,45	S		25	Urologia	57.94	CATETERISMO VESCICALE. Incluso: lavaggio vescicale	
25	Urologia	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA		S	S			75,85	S		25	Urologia	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA	H
25	Urologia	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA	PRECISAZIONE: asportazione di caruncola uretrale	S	S			45,55	S		25	Urologia	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA. Asportazione di caruncola uretrale	H
25	Urologia	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE	PRECISAZIONE: dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (seduta unica)	S	S			34,05	S		25	Urologia	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	
25	Urologia	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE. SINGOLA SEDUTA		S	S			10,45	S		25	Urologia	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE. Per seduta	
25	Urologia	58603.0	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE E/O CORPO ESTRANEO		S	S			44,80	S		25	Urologia	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE E/O CORPO ESTRANEO	H
25	Urologia	59.8	CATETERIZZAZIONE URETERALE	PRECISAZIONE: drenaggio del rene con catetere, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale. ESCLUSO: cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, pielografia retrograda (87.74.1 e 87.74.2). NON ASSOCIABILE A: : uretrocistoscopia (57.32)	S	S			33,30	S		25	Urologia	59.8	CATETERIZZAZIONE URETERALE. Drenaggio del rene con catetere, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale. Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a: Uretrocistoscopia (57.32)	H
25	Urologia	60.11	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. APPROCCIO TRANSPERINEALE O TRANSRETTALE	PRECISAZIONE: approccio transperineale o transrettale	S	S			110,85	S		25	Urologia	60.11	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale	
25	Urologia	60.13	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESCICHETTE SEMINALI. APPROCCIO TRANSRETTALE O TRANSPERINEALE	PRECISAZIONE: approccio transrettale o transperineale	S	S			101,40	S		25	Urologia	60.13	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESCICHETTE SEMINALI. Approccio transrettale o transperineale	
25	Urologia	61.91	PUNTURA EVACUATIVA IDROCELE TUNICA VAGINALE	PRECISAZIONE. aspirazione percutanea della tunica vaginale	S	S			18,65	S		25	Urologia	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE. Aspirazione percutanea della tunica vaginale	
25	Urologia	62.11	AGOASPIRATO GONADE MASCHILE	INCLUSO: valutazione adeguatezza del prelievo	S	S			115,65	S		25	Urologia	62.11	AGOASPIRATO GONADE MASCHILE. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	H
25	Urologia	62.51	ORCHIDOPESSI		S	S			900		S	25	Urologia	62.51	ORCHIDOPESSI	I
25	Urologia	63.52	DEROTAZIONE MANUALE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO	ESCLUSO: quella associata ad orchidopessi	S	S			17,85	S		25	Urologia	63.52	DEROTAZIONE MANUALE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO. Escluso: quella associata ad orchidopessi	
25	Urologia	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI		S	S			100,75	S		25	Urologia	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	H
25	Urologia	63.99.1	SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE		S	S			800,00	S		25	Urologia	63.99.1	SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE	H
25	Urologia	64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA		S	S			129,10	S		25	Urologia	64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	H
25	Urologia	64.11	BIOPSIA DEL PENE		S	S			54,50	S		25	Urologia	64.11	BIOPSIA DEL PENE	
25	Urologia	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. ASPORTAZIONE CONDILOMI	ESCLUSO: biopsia del pene (64.11)	S	S			57,15	S		25	Urologia	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11)	
25	Urologia	64.92.1	FRENULOTOMIA		S	S			21,25	S		25	Urologia	64.92.1	FRENULOTOMIA PREPUZIALE	
25	Urologia	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE		S	S			22,80	S		25	Urologia	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	
25	Urologia	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO [RX]		S	S			68,00	S		25	Urologia	87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO [RX]	
25	Urologia	88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. STUDIO IPERTENSIONE RENOVASCOLARE.	INCLUSO: indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			47,45	S		25	Urologia	88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. Studio ipertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi	
25	Urologia	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	INCLUSO: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. INCLUSO eventuale integrazione colordoppler. NON ASSOCIABILE A: 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	S	S			37,80	S		25	Urologia	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	
25	Urologia	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE	NON ASSOCIABILE A: ecocolordoppler penieno dinamico con stimolazione farmacologica (88.79.d)	S	S			30,95	S		25	Urologia	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE. Non associabile a ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (88.79.D)	
25	Urologia	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI (SCROTALE)	INCLUSO: testicoli e annessi testicolari. INCLUSO: integrazione colordoppler. NON ASSOCIABILE A: 88.75.1	S	S			30,95	S		25	Urologia	88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1	
25	Urologia	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	INCLUSO: ecografia dell'addome inferiore. INCLUSO: eventuale integrazione colordoppler. NON ASSOCIABILE A: ecografia dell'addome inferiore (88.75.1) e ecografia dell'addome completo (88.76.1)	S	S			43,35	S		25	Urologia	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso: ecografia dell'addome inferiore. Incluso: colordoppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	
25	Urologia	8879D.0	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA	INCLUSO: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. NON ASSOCIABILE A: ecografia del pene (88.79.5)	S	S			50,10	S		25	Urologia	88.79.D	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a ECOGRAFIA DEL PENE (88.79.5)	
25	Urologia	88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. STUDIO DI VARICOCELE E TORSIONE TESTICOLARE	INCLUSO: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	S	S			42,15	S		25	Urologia	88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
25	Urologia	8901.16	VISITA ANDROLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	S	S			17,90	S		25	Urologia	89.01.Q	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	
25	Urologia	8901.20	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	S	S			17,90	S		25	Urologia	89.01.Q	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	
25	Urologia	8901.112	VISITA UROLOGICA PER CALCOLOSI DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	S	S			17,90	S		25	Urologia	89.01.Q	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	
25	Urologia	8901.171	VISITA UROLOGICA PER INCONTINENZA URINARIA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	S	S			17,90	S		25	Urologia	89.01.Q	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	
25	Urologia	8901.172	VISITA URONEUROLOGICA DI CONTROLLO	INCLUSO: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	S	S			17,90	S		25	Urologia	89.01.Q	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	
25	Urologia	89.24	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). INCLUSO CONTROLLO ECOGRAFICO POST MINZIONALE	NON ASSOCIABILE A: ecografia dell'addome inferiore (88.75.1) e ecografia dell'addome completo (88.76.1)	S	S			12,05	S		25	Urologia	89.24	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). Incluso: Controllo ecografico post minzionale. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	
25	Urologia	8926.1	PRIMA VISITA ANDROLOGICA	INCLUSO: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	S	S			26,00	S		25	Urologia	89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	
25	Urologia	897.18	PRIMA VISITA UROLOGICA	INCLUSO: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	S	S			26,00	S		25	Urologia	89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	
25	Urologia	897.125	PRIMA VISITA UROLOGICA PER CALCOLOSI	INCLUSO: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	S	S			26,00	S		25	Urologia	89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	
25	Urologia	897.126	PRIMA VISITA UROLOGICA PER INCONTINENZA URINARIA	INCLUSO: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	S	S			26,00	S		25	Urologia	89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	
25	Urologia	897.127	PRIMA VISITA URONEUROLOGICA	INCLUSO: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	S	S			26,00	S		25	Urologia	89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	
25	Urologia	93084.1	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI PERINEALI	ESCLUSO: emg dell' occhio (95.25)	S	S			15,45	S		25	Urologia	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	
25	Urologia	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA. INCLUSO FARMACO	INCLUSO farmaco	S	S			9,70	S		25	Urologia	96.49	INSTILLAZIONI ENDOVESCICALI. Incluso farmaco	
25	Urologia	97.61	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA		S	S			279,00	S		25	Urologia	97.61	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA	
25	Urologia	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE		S	S			7,75	S		25	Urologia	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	
25	Urologia	98.51.1	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETRALE PRIMA SEDUTA	INCLUSO: visita anestesiologica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo. NON ASSOCIABILE A: 98.51.2	S	S			762,25	S		25	Urologia	98.51.1	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesiologica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	H
25	Urologia	98.51.2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETRALE (SEDUTA SUCCESSIVA ALLA PRIMA)	INCLUSO: ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo. NON ASSOCIABILE A: 98.51.1	S	S			468,95	S		25	Urologia	98.51.2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Per seduta successiva alla prima. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.1	H
25	Urologia	98.51.3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. PER SEDUTA.	INCLUSO: ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo	S	S			279,30	S		25	Urologia	98.51.3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo	H
25	Urologia	98.59.4	TERAPIA CON ONDE D'URTO DELL'INDURATIO PENIS PLASTICA . PER SEDUTA	PRECISAZIONE: fino ad un massimo di 10 sedute	S	S			33,00	S		25	Urologia	98.59.4	TERAPIA CON ONDE D'URTO dell'induratio penis plastica . Per seduta. Fino ad un massimo di 10 sedute	
25	Urologia	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA FARMACI	INCLUSO: eventuale training per la somministrazione	S	S			7,75	S		25	Urologia	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI. Incluso:eventuale training per la somministrazione	
25	Urologia	99.30	INFILTRAZIONE INTRADETRUSORIALE PER VIA ENDOSCOPICA CON TOSSINA BOTULINICA		S	S			850		S	25	Urologia	99.30	INFILTRAZIONE INTRADETRUSORIALE PER VIA ENDOSCOPICA CON TOSSINA BOTULINICA	I
26	Altre	69.92.B	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI		S	S			34,00	S		26	Altre	69.92.B	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI	R
26	Altre	8901.143	VISITA CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.35	VISITA CHIRURGICA TORACICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.46	VISITA DERMOCHIRURGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO NON CODIFICATE (DI ROUTINE O DI FOLLOW UP)		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.30	VISITA DIETOLOGICA DI CONTROLLO	PRECISAZIONE: visita dietologica di controllo, INCLUSO ri-elaborazione del programma nutrizionale	S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.36	VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.38	VISITA GERIATRICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.37	VISITA IMMUNOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.39	VISITA INFETTIVOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.40	VISITA MEDICINA GENERALE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.103	VISITA MEDICINA INTERNA PER CELIACHIA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.141	VISITA MEDICINA TRASFUSIONALE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.145	VISITA PATIENT BLOOD MANAGEMENT PBM DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
26	Altre	8901.59	VISITA PEDIATRICA - ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.19	VISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.60	VISITA PER DISLIPIDEMIA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.61	VISITA PER IPERTENSIONE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.62	VISITA PSICOGERIATRICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.29	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.136A	VISITA REUMATOLOGICA PER "EARLY ARTHRITIS" DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.136B	VISITA REUMATOLOGICA PER FIBROMIALGIA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.146	VISITA REUMATOLOGICA PER LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.140	VISITA REUMATOLOGICA PER POLIARTRITI CRONICHE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.144	VISITA REUMATOLOGICA PER SCLEROSI SISTEMICA DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.138	VISITA REUMATOLOGICA PER SPONDILOARTRITI DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.142	VISITA REUMATOLOGICA PER VASCULITI SISTEMICHE DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
26	Altre	8901.43	VISITA CURE PALLIATIVE DI CONTROLLO. INCLUSO: RIVALUTAZIONE DEL PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE (PAI)		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01.R	VISITA DI CONTROLLO PER CURE PALLIATIVE. Incluso: rivalutazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	
26	Altre	89.01.Y	VISITA GENETICA DI CONTROLLO	PRECISAZIONE: consulenza genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. visita specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. affinamento dell'ipotesi diagnostica pregressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. scrittura della relazione	S	S			17,90	S		26	Altre	89.01.Y	VISITA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Visita specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica pregressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione	
26	Altre	89.02	VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA	PRECISAZIONE: da prescrivere riconducendo la prestazione anche alla ricetta madre	S	S			15,00	S		26	Altre	89.02	VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA	
26	Altre	8907.2	CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO - UVG	PRECISAZIONI: La prestazione si riferisce esclusivamente all'attivita' svolta dall'U.V.G., indipendentemente dal numero di operatori coinvolti	S	S			46,00		S	26	Altre	89.07.99	VISITA MULTIDISCIPLINARE A PAZIENTI FRAGILI/CRONICI	I
26	Altre	8907.7	CONSULTO INTERDISCIPLINARE DEFINITO COMPLESSIVO PRESSO CENTRO PER I DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE (EX UVA)	Prima valutazione di pazienti con sospetto di disturbo cognitivo e demenza (o di pazienti già precedentemente seguito presso altro CDCD) con concomitante somministrazione di test neuropsicologici e scale di autonomia	S	S			46,00		S	26	Altre	89.07.99	VISITA MULTIDISCIPLINARE A PAZIENTI FRAGILI/CRONICI	I
26	Altre	897.39	PRIMA VISITA MULTIDISCIPLINARE PER CURE PALLIATIVE. INCLUSO: STESURA DEL PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE (PAI)		S	S			47,00	S		26	Altre	89.07.A	PRIMA VISITA MULTIDISCIPLINARE PER CURE PALLIATIVE. Incluso: stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	
26	Altre	897.31	PRIMA VISITA CHIRURGICA TORACICA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.27	PRIMA VISITA DIETOLOGICA	PRECISAZIONE: visita dietologica per nutrizione per via orale o artificiale; INCLUSO: - anamnesi clinica e stato di nutrizione - inquadramento diagnostico - esame obiettivo - valutazione clinica stato di nutrizione - elaborazione programma nutrizionale - programmazione follow-up e stesura relazione	S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.102	PRIMA VISITA MEDICINA TRASFUSIONALE		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.100	PRIMA VISITA CENTRO EMOSTASI E TROMBOSI		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.42	PRIMA VISITA DERMOCHIRURGICA	INCLUSO: eventuale osservazione in epiluminescenza	S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.32	PRIMA VISITA EMATOLOGICA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.34	PRIMA VISITA GERIATRICA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.33	PRIMA VISITA IMMUNOLOGICA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
26	Altre	897.35	PRIMA VISITA INFETTIVOLOGICA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.36	PRIMA VISITA MEDICINA GENERALE		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.121	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA LONG COVID		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.82	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA PER CELIACHIA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.101	PRIMA VISITA PATIENT BLOOD MANAGEMENT PBM		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.16	PRIMA VISITA PEDIATRICA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.61	PRIMA VISITA PEDIATRICA - ENDOCRINOLOGICA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.52	PRIMA VISITA PER DISLIPIDEMIA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.53	PRIMA VISITA PER IPERTENSIONE		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.50	PRIMA VISITA PSICOGERIATRICA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	897.26	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. ESCLUSO: LE PRIME VISITE SPECIFICAMENTE CODIFICATE		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	89.7B.1	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA	PRECISAZIONE: visita specialistica genetica con esame obiettivo e valutazione della documentazione clinica recente e remota. INCLUSO primo colloquio, anamnesi personale e familiare, costruzione di un albero genealogico familiare nei rami paterno e materno per almeno 3 generazioni. consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. formulazione dell'ipotesi diagnostica. scelta del test genetico appropriato. spiegazione vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione consensi informati. scrittura della relazione. ESCLUSO: visita multidisciplinare 89.07	S	S			26,00	S		26	Altre	89.7B.1	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Visita specialistica genetica con esame obiettivo e valutazione della documentazione clinica recente e remota. Incluso: primo colloquio, anamnesi personale e familiare, costruzione di un albero genealogico familiare nei rami paterno e materno per almeno 3 generazioni. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Formulazione dell'ipotesi diagnostica. Scelta del test genetico appropriato. Spiegazione vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione consensi informati. Scrittura della relazione. Escluso: Visita multidisciplinare 89.07	
26	Altre	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO		S	S			3,80	S		26	Altre	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	
26	Altre	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO		S	S			2,55	S		26	Altre	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	
26	Altre	93.01.5	VALUTAZ. FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO TRATTAM.	PRECISAZIONI: Valutazione, anche strumentale, da eseguirsi su pazienti con complessiva grave disabilita': INCLUSO: anche i tests somministrati	S	S			30		S	26	Altre	93.01.5A	VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI CORRELATE AL DISTURBO COMUNICATIVO PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	I
26	Altre	93.01.A	VALUTAZ. FUNZIONI FONO ARTICOLATORIE E DELLA DEGLUTIZIONE IN SOGGETTI CON GRAVE DISABILITA		S	S			30		S	26	Altre	93.01.AA	VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI FONO ARTICOLATORIE E DELLA DEGLUTIZIONE IN SOGGETTI CON GRAVE DISABILITA' MOTORIA	I
26	Altre	93.01.B	VALUTAZIONE CLINICA MULTIPROFESSIONALE IN PAZIENTI CON PATOLOGIA COMPLESSA	PRECISAZIONI: Prestazione effettuata da medico + terapista in pazienti con esiti di lesione delle SNC e SNP con conseguente importante disabilità.	S	S			30,00		S	26	Altre	93.01.BA	VALUTAZIONE CLINICA MULTIPROFESSIONALE IN PAZIENTI CON PATOLOGIA COMPLESSA	I
26	Altre	93.03.1	VALUTAZIONE NEUROPSICOMOTORIA INFANTILE	PRECISAZIONI: Valutazione delle competenze neuropsicomotorie, utili alla programmazione e organizzazione dell'atto motorio. Valutazione delle prassi e dei disturbi psicomotori in esiti di prematuranza-immaturanza, nelle patologie disgenetiche e ad eziologia non definite	S	S			30,00		S	26	Altre	93.03.1A	VALUTAZIONE NEUROPSICOMOTORIA	I
26	Altre	93.03.2	VALUTAZIONE AUSILI E SISTEMI DI POSTURA INFANTILE	PRECISAZIONI: Ricerca-individuazione e valutazione di ortesi, protesi e ausili per l'autonomia in pazienti con patologia complessa del S.N.C. periferico.	S	S			30,00		S	26	Altre	93.03.2A	VALUTAZIONE AUSILI E SISTEMI DI POSTURA	I
26	Altre	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 neuro-muscolari (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			24,00		S	26	Altre	93.04.4	VALUTAZIONE DEI DISTURBI MOTORI -SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' PER STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	I
26	Altre	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE		S	S			3,85	S		26	Altre	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	
26	Altre	93.72.7	RIEDUCAZIONE NEUROPSICOMOTORIA DI GRUPPO INFANTILE	PRECISAZIONI: Trattamento collettivo (max 3 pazienti) per attività per attività neuropsicomotorie in soggetto con ritardo essenziale delle acquisizioni psicomotorie, con ritardo di sviluppo secondario, con disprassia, disgrafia,.Fino a 12 sedute. INCLUSO massaggio.	S	S			7,00		S	26	Altre	93.72.7	RIEDUCAZIONE NEUROPSICOMOTORIA DI GRUPPO	I

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
26	Altre	93.72.8	RIEDUCAZIONE NEUROPSICOMOTORIA INDIVIDUALE INFANTILE	PRECISAZIONI: Trattamento abilitativo in soggetto con ritardo essenziale delle acquisizioni psicomotorie, con ritardo di sviluppo secondario, con disprassia, disgrafia. Fno a 12 sedute. INCLUSO massaggio.	S	S			22,00		S	26	Altre	93.72.8	RIEDUCAZIONE NEUROPSICOMOTORIA INDIVIDUALE	I
26	Altre	94.02.3	VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI COGNITIVE INFANTILE	PRECISAZIONI: Valutazione dei processi e delle strutture cognitive mediante osservazione e somministrazione di Test di Intelligenza e somministrazione di Test neuropsicologici per le specifiche funzioni.	S	S			30,00		S	26	Altre	94.02.3	VALUTAZIONE DELLE FUNZIONI COGNITIVE (da 94.01.1 a 94.08.2 della branca 40)	I
26	Altre	94.08.7	VALUTAZIONE PSICO-DIAGNOSTICA INFANTILE	PRECISAZIONI: Osservazione libera, con materiale ludico. Colloquio. Somministrazione di test proiettivi mirati alla comprensione dell'assetto emotico-relazionale del paziente. Durata 45'.	S	S			30,00		S	26	Altre	94.08.7	VALUTAZIONE PSICO-DIAGNOSTICA (da 94.08.3 a 94.08.6)	I
26	Altre	94.09.2	COLLOQUIO CON GENITORI DI PAZIENTI IN TRATTAMENTO FKT/LOGOPEDICO INFANTILE		S	S			22,30		S	26	Altre	94.09.2	COLLOQUIO CON GENITORI DI PAZIENTI IN TRATTAMENTO FKT/LOGOPEDICO	I
26	Altre	94.09.4	COLLOQUIO CON GENITORI DI PAZIENTI IN CARICO INFANTILE	PRECISAZIONI: Tale codice va utilizzato anche per " colloqui psicologo-clinico cpon care -giver di pazienti adulti in carico"	S	S			22,30		S	26	Altre	94.09.4	COLLOQUIO CON GENITORI DI PAZIENTI IN CARICO	I
26	Altre	96.59	MEDICAZIONE DI FERITA (INCLUSO EVENTUALE ANESTESIA LOCALE PER CONTATTO E DETERSIONE E RIMOZIONE DI PUNTI DI SUTURA)		S	S			4,05	S		26	Altre	96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	
26	Altre	96.59.1	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE DI FERITA MIN10 CM2 E/O SUPERFICIALE. INCLUSO ANESTESIA LOCALE	PRECISAZIONE: fino a sedici medicazioni per ferita. INCLUSO anestesia locale per contatto e detersione.	S	S			10,00	S		26	Altre	96.59.1	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensione < 10 cm2 e/o superficiale. Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita	
26	Altre	96.59.2	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITA DI 10-25 CM2 E/O PROFONDITÀ LIMITATA AL DERMA. INCLUSO ANESTESIA LOCALE	PRECISAZIONE: fino a 40 medicazioni per ferita. INCLUSO anestesia locale per contatto, detersione e sbrigliamento.	S	S			19,00	S		26	Altre	96.59.2	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 10-25 cm2 e/o profonditá limitata al derma. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 40 medicazioni per ferita	
26	Altre	96.59.3	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITA DI 25-80 CM2 E/O INTERESSAMENTO FASCIA MUSCOLARE. INCLUSO ANESTESIA LOCALE	PRECISAZIONE: fino a 60 medicazioni per ferita. INCLUSO anestesia locale per contatto, detersione e sbrigliamento.	S	S			32,00	S		26	Altre	96.59.3	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 25-80 cm2 e/o interessamento fascia muscolare. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 60 medicazioni per ferita	
26	Altre	96.59.4	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA DI FERITA MAG80 CM2 E O INTERESSAMENTO DI MUSCOLI E PIANI PROFONDI. INCLUSO ANESTESIA LOCALE	PRECISAZIONE: fino a 80 medicazioni per ferita. INCLUSO anestesia locale per contatto, detersione e sbrigliamento.	S	S			58,00	S		26	Altre	96.59.4	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione > 80 cm2 e/o interessamento di muscoli e piani profondi. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 80 medicazioni per ferita	
26	Altre	96.59.5	MEDICAZ. AVANZATA FERITA COMPLICATA E ANESTESIA CON INVOLUZ. FAGEDENICA, INFEZ. SEVERA E COINVOLGIMENTO TESSUTI PROFONDI	INCLUSO: anestesia per infiltrazione locale, detersione, antisepsi, sbrigliamento, medicazioni. con documentazione fotografica. fino a 20 medicazioni per ferita	S	S			61,00	S		26	Altre	96.59.5	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA con involuzione fagedenica, infezione severa con coinvolgimento dei tessuti profondi. Incluso: anestesia per infiltrazione locale, detersione, antisepsi, sbrigliamento, medicazioni. Con documentazione fotografica. Fino a 20 medicazioni per ferita	H
26	Altre	96.59.6	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON TECNICHE STRUMENTALI E ANESTESIA. LESIONE CHE RICHIEDE PARTICOLARE IMPEGNO	PRECISAZIONE: lesione che richiede particolare impegno per cronologia e/o infezione tessuti profondi e/o esposizione segmenti ossei e/o tendinei. INCLUSO: anestesia tronculare, sedazione farmacologica, detersione, sbrigliamento chirurgico, medicazioni speciali con tecniche strumentali quali: medicazioni cavitarie, vacuum-terapia, toilette chirurgica ad ultrasuoni, sostituti della pelle, prodotti stimolanti neoangiogenesi e rivascolarizzazione periferica (es. prostanoidi, inibitori metalloproteasi). fino a 20 medicazioni per ferita (per le vasculiti: 60 medicazioni per ferita)	S	S			124,00	S		26	Altre	96.59.6	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON TECNICHE STRUMENTALI. Per lesione che richiede particolare impegno per cronologia e/o infezione tessuti profondi e/o esposizione segmenti ossei e/o tendinei. Incluso: Anestesia tronculare, sedazione farmacologica, detersione, sbrigliamento chirurgico, medicazioni speciali con tecniche strumentali quali: medicazioni cavitarie, vacuum-terapia, toilette chirurgica ad ultrasuoni, sostituti della pelle, prodotti stimolanti neoangiogenesi e rivascolarizzazione periferica (es. prostanoidi, inibitori metalloproteasi). Fino a 20 medicazioni per ferita (Per le vasculiti: 60 medicazioni per ferita)	H
26	Altre	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE		S	S			11,60	S		26	Altre	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	
26	Altre	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI		S	S			25,80	S		26	Altre	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	
26	Altre	99.07.2	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Applicazione su superfice cutanea o mucosa	PRECISAZIONE: applicazione su superfice cutanea o mucosa. ESCLUSO: emocomponente	S	S			24,60	S		26	Altre	99.07.2	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Applicazione su superfice cutanea o mucosa. Incluso Emocomponente	
26	Altre	99.07.3	SOMMINISTRAZIONE TERAP. NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltraz. intratissutale, intraarticolare o sede chirurgica	infiltrazione intratissutale, intraarticolare o in sede chirurgica. ESCLUSO: emocomponente	S	S			42,50	S		26	Altre	99.07.3	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intratissutale, intraarticolare o in sede chirurgica. Incluso Emocomponente	
26	Altre	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI O IMMUNOMEDIATE	INCLUSO: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. ESCLUSO farmaco	S	S			10,00	S		26	Altre	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Incluso farmaco	H
26	Altre	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA		S	S			11,60	S		26	Altre	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
26	Altre	99.21	INIEZIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE. INCLUSO FARMACO	INCLUSO: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. ESCLUSO: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici e farmaci biologici. la tariffa non remunera il farmaco ad alto costo, che è comunque a carico dei servizi sanitari regionali ed è rendicontato con i specifici flussi di rendicontazione	S	S			7,15	S		26	Altre	99.21	INIEZIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici e farmaci biologici. Incluso farmaco	
26	Altre	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. INCLUSO FARMACO	PRECISAZIONE: iniezione di cortisone. impianto sottodermico di progesterone. impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni	S	S			9,70	S		26	Altre	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	
26	Altre	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI. INCLUSO FARMACO		S	S			11,60	S		26	Altre	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI. Incluso farmaco	
26	Altre	99.25.1	TERAPIA INFUSIONALE ENDOVENOSA		S	S			11,20		S	26	Altre	99.25.1	TERAPIA INFUSIONALE ENDOVENOSA	I
26	Altre	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]		S	S			443,05	S		26	Altre	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	
26	Altre	99711.0	AFERESI SELETTIVA SU PLASMA		S	S			743,00	S		26	Altre	99.71.1	AFERESI SELETTIVA SU PLASMA	
26	Altre	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	NON ASSOCIABILE A 99.83	S	S			402,80	S		26	Altre	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83	
26	Altre	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA [ERITRO EXCHANGE]		S	S			373,40	S		26	Altre	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA [ERITRO EXCHANGE]	
26	Altre	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA		S	S			408,00	S		26	Altre	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	
26	Altre	99.76	SALASSO TERAPEUTICO		S	S			25,70	S		26	Altre	99.76	SALASSO TERAPEUTICO	
26	Altre	99.93.6	MEDICAZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA		S	S			4,50		S	26	Altre	99.93.6	MEDICAZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI SONDA ENTERALE DI LUNGA PERMANENZA	I
11	Laboratorio	90418.1	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX + ABTPO	PRECISAZIONI: Prestazione da sostituirsi a 90.41.8 qualora effettuata a completamento della medesima in applicazione alla DGR 21-9688 del 30/09/2008 e deve essere oggetto di referto.	N	S			15,30		S	11	Laboratorio	90418.1	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX + ABTPO	I
11	Laboratorio	90418.2	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX + ABTPO+ABTG	PRECISAZIONI: Prestazione da sostituirsi a 90.41.8 qualora effettuata a completamento della medesima in applicazione alla DGR 21-9688 del 30/09/2008 e deve essere oggetto di referto.	N	S			23,10		S	11	Laboratorio	90418.2	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX + ABTPO+ABTG	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.07	VISITA MULTIDISCIPLINARE. INCLUSO EVENTUALE STESURA DI PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	INCLUSO: eventuale stesura di progetto riabilitativo individuale multidisciplinare	S	S			47,00	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.07	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.24	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). INCLUSO CONTROLLO ECOGRAFICO POST MINZIONALE	NON ASSOCIABILE A: ecografia dell'addome inferiore (88.75.1) e ecografia dell'addome completo (88.76.1)	S	S			12,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.24	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). Incluso: Controllo ecografico post minzionale. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [CON TECNICA DI DILUIZIONE, PLETISMOGRAFIA O ALTRA METODICA]	NON ASSOCIABILE A 89.37.4	S	S			39,40	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	8971.0	PRIMA VISITA FISIATRICA E VALUTAZIONE CLINICA	PRECISAZIONI: Tale prestazione, qualora effettuata, sostituisce la visita necessariamente ed esclusivamente nei casi di maggiore disabilità (disabilità 2 e 3) conseguenti a eventi patologici quali indicati nella tabella allegata alla nota protocollo n° 18370/DB2000 del 30/07/2013 La documentazione giustificativa di tale prestazione è rappresentata da un "referto" congiunto a quello della visita. E' evidente che , per le catteristiche della prestazione, la stessa non è oggetto di prescrizione preventiva e non origina quota di compartecipazione alla spesa	S	S			48,70		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	89.7.1	VALUTAZIONE CLINICA	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE [VALUTAZIONE DI 3 O PIÙ FUNZIONI]	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf [valutazione di 3 o più delle funzioni di seguito elencate: funzioni mentali globali, mentali specifiche, funzioni sensoriali e dolore, voce ed eloquio (compresa disartria), viscerali (compresa disfagia), genito urinarie, neuromuscolo scheletriche correlate al movimento]. NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2), non ripetibile entro un mese	S	S			21,80	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF [Valutazione di 3 o più delle funzioni di seguito elencate: funzioni mentali globali, mentali specifiche, funzioni sensoriali e dolore, voce ed eloquio (compresa disartria), viscerali (compresa disfagia), genito urinarie, neuromuscolo scheletriche correlate al movimento]. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). Non ripetibile entro un mese	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b110-b139). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2), valutazione funzionale globale (93.01.1), somministrazione di test di deterioramento o sviluppo intellettivo m.d.b., moda, wais, stanford binet (94.01.2). non ripetibile entro un mese	S	S			13,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b110-b139). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7C.4). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1), SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET (94.01.2). Non ripetibile entro un mese		
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.4	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b140-b189). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2), valutazione funzionale globale (93.01.1). non ripetibile entro un mese	S	S			13,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.4	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b140-b189). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7C.4), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese		
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.5A	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI VESTIBOLARI - EQUILIBRIO	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b235). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2), valutazione funzionale globale (93.01.1). non ripetibile entro un mese	S	S			13,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.5	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI VESTIBOLARI - EQUILIBRIO. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b235). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7C.4), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese		
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.6A	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b280-b289). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2), valutazione funzionale globale (93.01.1)	S	S			13,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7C.4), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)		
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO [AFASIA - DISARTRIA]	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b310-b399). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2). non ripetibile entro un mese	S	S			13,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO [AFASIA - DISARTRIA] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b310-b399). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). Non ripetibile entro un mese		
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.8	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL SISTEMA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO RESPIRATORIO	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b410-b429 e b440-b449). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2)	S	S			15,65	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.8	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL SISTEMA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO RESPIRATORIO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b410-b429 e b440-b449). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4)		
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.9A	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL APPARATO DIGERENTE [DISFAGIA - TURBE DELLA DEFECAZIONE]	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b510 e b525). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2)	S	S			15,65	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.9	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELL'APPARATO DIGERENTE [DISFAGIA - TURBE DELLA DEFECAZIONE] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b510 e b525). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2)		
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.AA	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI GENITO URINARIE [TURBE VESCICO MINZIONALI - PERINEALI]	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b610-b639). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2), valutazione funzionale globale (93.01.1). non ripetibile entro un mese	S	S			15,65	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.A	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI GENITO URINARIE [TURBE VESCICO MINZIONALI - PERINEALI] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b610-b639). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese		
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.BA	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA	PRECISAZIONE: con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b710-b729). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2), valutazione funzionale globale (93.01.1). non ripetibile entro un mese	S	S			13,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7C.4), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese		

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.CA	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA]	PRECISAZIONE: con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b730-b749). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2) e valutazione funzionale globale (93.01.1)	S	S			13,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.C	VALUTAZIONdi E MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7C.4) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.DA	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. valutazione delle funzioni corporee secondo icf (b750-b789). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2) e valutazione funzionale globale (93.01.1)	S	S			13,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7C.4) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.03.2A	VALUTAZIONE ORTESICA PER COLLAUDO		S	S			14,75	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.03.2	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.03.3A	VALUTAZIONE ORTESICA PER PRESCRIZIONE DI ORTESI E AUSILI TECNOLOGICI		S	S			18,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.03.3	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	NON ASSOCIABILE A: analisi della cinematica e della dinamica del passo (93.05.7) e gait analysis (93.05.8)	S	S			19,60	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7) e GAIT ANALYSIS (93.05.8)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO	NON ASSOCIABILE A: 93.05.5	S	S			14,15	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO Eseguito con apposito strumentario e refertato. Non associabile a 93.05.5	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA	PRECISAZIONE: eseguito con apposito strumentario. NON ASSOCIABILE A: 93.05.4., 93.05.7, 93.05.8	S	S			16,25	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario. Non associabile a 93.05.4., 93.05.7, 93.05.8	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.E	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. VALUTAZIONE EMG DI SUPERFICIE O CON ELETTRODI A FILO (4 MUSCOLI)	PRECISAZIONE: associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. NON ASSOCIABILE A: analisi della cinematica e della dinamica del passo (93.05.7)	S	S			93,30	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.E	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.F	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. VALUTAZIONE DI SUPERFICIE O CON ELETTRODI A FILO (4 MUSCOLI)		S	S			56,30	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.08.F	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli). Non associabile a 93.05.8	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.3	VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (ADL PRIMARIE O DI BASE E ADL SECONDARIE E\O IADL)	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione icf. NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2); valutazione del livello di autonomia nella cura della propria persona (93.09.5); valutazione del livello di autonomia nelle attivita' di vita domestica e aree di vita principale (93.09.4)	S	S			15,65	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.3	VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (ADL primarie o di base e ADL secondarie e\o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.4	VALUTAZIONE LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL SECONDARIE E\O IADL)	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione icf (d510-d699). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2); valutazione globale del livello di autonomia (93.09.3); valutazione del livello di autonomia nella cura della propria persona (93.09.5)	S	S			8,70	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.4	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL secondarie e\o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d699). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7C.4); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5)	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.5	VALUTAZIONE LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL PRIMARIE O DI BASE)	PRECISAZIONE: con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione icf (d510-d599 e d350-d499). NON ASSOCIABILE A: prima visita (89.7b.2); valutazione globale del livello di autonomia (93.09.3); valutazione del livello di autonomia nelle attivita' di vita domestica e aree di vita principale (93.09.4). non ripetibile entro un mese	S	S			8,70	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.09.5	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL primarie o di base). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d599 e d350-d499). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4). Non ripetibile entro un mese	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE	PRECISAZIONE: relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo icf dell'oms e caratterizzata prevalentemente dall' 'ercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attivitá terapeutiche manuali. per seduta di trattamento di 30 minuti. ciclo massimo di 10 sedute	S	S	S	10	13,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO	PRECISAZIONE: relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo icf dell'oms e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. ciclo massimo di 10 sedute	S	S	S	10	32,20	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO	PRECISAZIONE: relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa, del movimento, secondo icf. per seduta di 60 minuti e massimo 6 pazienti per gruppi omogenei di patologia. ciclo di 10 sedute	S	S	S	10	6,70	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa, del movimento, secondo ICF. Per seduta di 60 minuti e massimo 6 pazienti per gruppi omogenei di patologia. Ciclo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.6	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DEL LINGUAGGIO	PRECISAZIONE: relativa alle " funzioni della voce e dell' eloquio" secondo icf dell?oms. per seduta della durata di almeno 30 minuti e caratterizzata prevalentemente dall?esercizio terapeutico logopedico. compreso il trattamento delle disartrie. le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	13,65	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.6	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di almeno 30 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Ciclo fino a 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI. PER SEDUTA INDIVIDUALE	PRECISAZIONE: apparato digerente. ciclo di 5 sedute individuali	S	S	S	5	4,60	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.8	RIEDUCAZIONE DELLA DISFAGIA. SEDUTA 30 MIN	PRECISAZIONE: ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	13,65	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.8	RIEDUCAZIONE DELLA DISFAGIA relativa alle "funzioni dell'apparato digerente" secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.9A	RIEDUCAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO. SEDUTA 30 MIN	PRECISAZIONE: relativa alle "funzioni genito-urinarie", incontinenza urinaria, secondo icf dell'oms. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	13,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.9	RIEDUCAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO relativa alle "funzioni genito-urinarie", incontinenza urinaria, secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.A	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI. SEDUTA 30 MIN	PRECISAZIONE: seduta caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	10,90	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.A	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo massimo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.B	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE. SEDUTA 30 MIN	PRECISAZIONE: seduta caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	13,65	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.B	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo. Ciclo massimo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.C	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI. SEDUTA 60 MIN	PRECISAZIONE: seduta caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. ciclo massimo di 10 sedute	S	S	S	10	4,40	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.C	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 60 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo massimo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO. SEDUTA 60 MIN COMPRESO IL TRATTAMENTO DELLE DISARTRIE	PRECISAZIONE: voce e eloquio secondo icf dell'oms caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. per seduta. ciclo fino a 5 sedute	S	S	S	5	6,80	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento dell disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.E	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA. SEDUTA 30 MIN	PRECISAZIONE:relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo icf. INCLUSO: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del care giver. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	10,70	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.E	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo massimo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.F	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA. SEDUTA 60 MIN	PRECISAZIONE:relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo icf. INCLUSO: ergonomia articolare. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	6,10	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.F	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare. Per seduta della durata di 60 min. Ciclo massimo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.G	RIEDUCAZIONE MOTORIA MEDIANTE APPARECCHI DI ASSISTENZA ROBOTIZZATI AD ALTA TECNOLOGIA. SEDUTA 45 MIN	PRECISAZIONE:rieducazione motoria di gravi patologie secondarie a lesioni del snc, con l'ESCLUSOone delle patologie neurodegenerative. ciclo di 10 sedute.	S	S	S	10	49,05	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.G	RIEDUCAZIONE MOTORIA MEDIANTE APPARECCHI DI ASSISTENZA ROBOTIZZATI AD ALTA TECNOLOGIA. Rieducazione motoria di gravi patologie secondarie a lesioni del SNC, con l'esclusione delle patologie neurodegenerative. Per seduta di 45 minuti. Ciclo di 10 sedute.	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.H	RIEDUCAZ. MOTORIA INDIVID. CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO. SEDUTA 45 MIN CON ESERC. TERAP. MAG30MIN	PRECISAZIONE:articolazioni, ossa e movimento" secondo icf dell'oms e caratterizzata dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	24,60	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE. SEDUTA 30 MIN	PRECISAZIONE: apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio " secondo icf dell'oms. per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	12,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO. SEDUTA 60 MIN CON MAX 6 PAZIENTI	PRECISAZIONE: apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo icf dell'oms. seduta caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	4,20	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. SEDUTA 45 MIN PER ARTO	ESCLUSO: linfedema da insufficienza venosa primitiva e linfedema cronico non responsivo	S	S			13,10	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. Per seduta di 45 minuti ciascuna e per arto. Escluso: linfedema da insufficienza venosa primitiva e linfedema cronico non responsivo	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.78.1	RIABILITAZIONE INDIVIDUALE DEL CIECO O DELL'IPOVEDENTE GRAVE. SEDUTA 30 MIN	PRECISAZIONE: terapia delle attività della vita quotidiana. ciclo di 10 sedute	S	S	S	10	13,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO O DELL'IPOVEDENTE GRAVE. Terapia delle attività della vita quotidiana. Per seduta individuale di 30 minuti. Ciclo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.78.3	RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE VISIVA NEGLI IPOVEDENTI. PER SEDUTA INDIVIDUALE	PRECISAZIONE: ciclo di 10 sedute	S	S	S	10	13,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.78.3	RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE VISIVA NEGLI IPOVEDENTI. Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI : SEDUTA INDIVIDUALE	PRECISAZIONE: riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche. ciclo di 10 sedute	S	S	S	10	9,15	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI : SEDUTA COLLETTIVA	PRECISAZIONE: riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche. ciclo fino a 10 sedute	S	S	S	10	2,35	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.99.3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI. PER SEDUTA	PRECISAZIONE: ciclo di 5 sedute	S	S	S	5	8,70	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93.99.3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93043.1	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MINORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUTAZ. CON PEDANA STABILOMETRICA	PRECISAZIONI: Prestazione da sostituirsi a 93043.0 qualora effettuata a completamento della medesima e deve essere oggetto di referto.	S	S			45		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93043.1	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MINORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUTAZ. CON PEDANA STABILOMETRICA	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93043.2	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MINORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUT. CON ISOCINETICA O DEL CAMMINO	PRECISAZIONI: Prestazione da sostituirsi a 93043.0 qualora effettuata a completamento della medesima e deve essere oggetto di referto.	S	S			65		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93043.2	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MINORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUT. CON ISOCINETICA O DEL CAMMINO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93044.3	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MAGGIORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUTAZ. CON PEDANA STABILOMETRICA	PRECISAZIONI: Prestazione da sostituirsi a 93044.0 qualora effettuata a completamento della medesima e deve essere oggetto di referto.	S	S			54,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93044.3	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MAGGIORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUTAZ. CON PEDANA STABILOMETRICA	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	930444	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MAGGIORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUT. CON ISOCINETICA O DEL CAMMINO	PRECISAZIONI: Prestazione da sostituirsi a 93044.0 qualora effettuata a completamento della medesima e deve essere oggetto di referto.	S	S			74		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	930444	VALUT. DISTURBI MOTORI SENSIT. A MAGGIORE (PIANO TRATT. DISAB.) E VALUT. CON ISOCINETICA O DEL CAMMINO	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93116.1	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA' CON ATTREZZATURE SOFISTICATE	PRECISAZIONI: Tale prestazione sostituisce la rieducazione dei disturbi sensitivi a minore disabilità (93116.0) nel caso in cui la stessa sia completata della rieduzione con attrezzature sofisticate ((isocinetica,pedana stabilometrica, realtà virtuale con pedane di forza, sistemi antigravitari evoluti, robotica arti superiori ed inferiori, tutte fornite di software che possa refertare la seduta e documentare i relativi miglioramenti, idroterapia con vasca a farfalla o piscina, ecc).	S	S	S	12	45,00		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93116.1	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MINORE DISABILITA' CON ATTREZZATURE SOFISTICATE	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93117.1	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' CON ATTREZZATURE SOFISTICATE	PRECISAZIONI: Tale prestazione sostituisce la rieducazione dei disturbi sensitivi a maggior disabilità (93117.0) nel caso in cui la stessa sia completata della rieduzione con attrezzature sofisticate ((isocinetica,pedana stabilometrica, realtà virtuale con pedane di forza, sistemi antigravitari evoluti, robotica arti superiori ed inferiori, tutte fornite di software che possa refertare la seduta e documentare i relativi miglioramenti, idroterapia con vasca a farfalla o piscina, ecc).	S	S	S	12	68,50		S	12	Medicina Fisica E Riabilitazione	93117.1	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI-SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA' CON ATTREZZATURE SOFISTICATE	I
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA		S	S			9,70	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET	PRECISAZIONE: test di sviluppo psicomotorio. NON ASSOCIABILE A 93.01.3	S	S			15,45	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET, Test di sviluppo psicomotorio. Non associabile a 93.01.3	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	PRECISAZIONE: memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	S	S			5,80	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE		S	S			5,95	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI		S	S			5,80	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	
12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.08.4	ESAME DELL' AFASIA CON BATTERIA STANDARDIZZATA (BOSTON A.B., AACHEN A.B., ENPA)		S	S			27,10	S		12	Medicina Fisica E Riabilitazione	94.08.4	ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	
26	Altre	897.138	PRIMA VISITA SALASSO		S	S			26,00	S		26	Altre	89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	
26	Altre	8901.179	VISITA SALASSO DI CONTROLLO		S	S			17,90	S		26	Altre	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	
11	Laboratorio	9160P.G137	TRASLOCAZIONE (11;14)		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.Q	TRASLOCAZIONE (11;14)	R
11	Laboratorio	9160P.G138	TRASLOCAZIONE (9;14)		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.R	TRASLOCAZIONE (9;14)	R
11	Laboratorio	9160P.G139	TRASLOCAZIONE t (11;18), t (1;14), t (3:14)		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.S	TRASLOCAZIONE t (11;18), t (1;14), t (3:14)	R
11	Laboratorio	9160P.G140	TRASLOCAZIONE t (2;12)		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.T	TRASLOCAZIONE t (2;12)	R
11	Laboratorio	9160P.G141	TRASLOCAZIONE t (14;18)		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.U	TRASLOCAZIONE t (14;18)	R
11	Laboratorio	9160P.G142	TRASLOCAZIONE (2;17)		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.V	TRASLOCAZIONE (2;17)	R
11	Laboratorio	9160P.G143	TRASLOCAZIONE (8;14) , (2;8), (8;22), (8;9), (3;8)		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.W	TRASLOCAZIONE (8;14) , (2;8), (8;22), (8;9), (3;8)	R
11	Laboratorio	9160P.G144	TRASLOCAZIONE (2;5), (1;2)		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.X	TRASLOCAZIONE (2;5), (1;2)	R
11	Laboratorio	91604.5385	ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE K-RAS, N-RAS	ESCLUSO 91605.5384	S	S			256,00	S		11	Laboratorio	91.60.3	STATO MUTAZIONALE K-RAS e N-RAS	R
11	Laboratorio	91604.5386	ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE C-Kit		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.8	STATO MUTAZIONALE C-Kit	R
11	Laboratorio	91604.5387	ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE PDGFRA		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.9	STATO MUTAZIONALE PDGFRA	R
11	Laboratorio	91604.5388	ANAL. GEN. STATO MUTAZIONALE RET		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.E	STATO MUTAZIONALE RET	R
11	Laboratorio	90.02.2	ACIDO CITRICO		S	S			3,40	S		11	Laboratorio	90.02.2	ACIDO CITRICO	
26	Altre	91.35.6	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO		S	S			17,90	S		26	Altre	91.35.6	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	
08	Diagnostica Per Immagini	8838V.2	TC DEL POLSO SN SENZA E CON MDC	NON ASSOCIABILE A: TC della mano senza e con MDC (88.38.w) e TC di polso e mano senza e con MDC (88.38.z)	S	S			134,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	88.38.V	TC DEL POLSO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	
08	Diagnostica Per Immagini	8722.1	RADIOGRAFIA (RX) DELLA COLONNA CERVICALE OBLIQUE (2 PROIEZIONI)		S	S			18,05	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.22	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	
11	Laboratorio	90813.F001	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE GIOVANILE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F002	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE IN CORSO DI MALATTIE CRONICHE INTESTINALI		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F003	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE PSORIASICA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F004	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE REATTIVA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F005	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-ARTRITE REUMATOIDE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F006	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-BECHET, MALATTIA DI		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F007	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-CORIORETINOPATIA TIPO BIRDSHOT		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F008	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-DIABETE MELLITO TIPO 1		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F009	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-MALATTIA CELIACHIA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F010	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-NARCOLESSIA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F011	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-REITER, SINDROME DI		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F012	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-SACROILEITE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F013	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-SCLEROSI MULTIPLA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F014	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-SPONDILITE ANCHILOSANTE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90813.F015	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I-UVEITE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	R
11	Laboratorio	90814.F001	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE GIOVANILE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F002	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE IN CORSO DI MALATTIE CRONICHE INTESTINALI		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F003	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE PSORIASICA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F004	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE REATTIVA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F005	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-ARTRITE REUMATOIDE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F006	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-BECHET, MALATTIA DI		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F007	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-CORIORETINOPATIA TIPO BIRDSHOT		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F008	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-DIABETE MELLITO TIPO 1		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90814.F009	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-MALATTIA CELIACHIA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F010	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-NARCOLESSIA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F011	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-REITER, SINDROME DI		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F012	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-SACROILEITE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F013	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-SCLEROSI MULTIPLA		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F014	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-SPONDILITE ANCHILOSANTE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	90814.F015	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II-UVEITE		S	S			89,50	S		11	Laboratorio	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	R
11	Laboratorio	91602.G001	RIARRANGIAMENTO ALK-CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE		S	S			196,75	S		11	Laboratorio	91.60.2	RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatividá incluso: ROS1	R
11	Laboratorio	91603.G002	STATO MUTAZIONALE K-RAS E N-RAS-CARCINOMA DEL COLON RETTO		S	S			256,00	S		11	Laboratorio	91.60.3	STATO MUTAZIONALE K-RAS e N-RAS	R
11	Laboratorio	91608.G005	STATO MUTAZIONALE C-KIT-TUMORI STROMALI GASTROINTESTINALI (GIST)		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.8	STATO MUTAZIONALE C-Kit	R
11	Laboratorio	91609.G005	STATO MUTAZIONALE PDGFRA-TUMORI STROMALI GASTROINTESTINALI (GIST)		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.9	STATO MUTAZIONALE PDGFRA	R
11	Laboratorio	9160A.G006	STATO HER2-NEU-CARCINOMA MAMMARIO		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.A	STATO HER2-neu	R
11	Laboratorio	9160A.G007	STATO HER2-NEU-CARCINOMA GASTRICO		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.A	STATO HER2-neu	R
11	Laboratorio	9160B.G008	METILAZIONE PROMOTORE MGMT-TUMORI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE (SNC)		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.B	METILAZIONE PROMOTORE MGMT	R
11	Laboratorio	9160C.G008	MUTAZIONI IDH1-2-TUMORI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE (SNC)		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.C	MUTAZIONI IDH1-2	R
11	Laboratorio	9160D.G008	CODELEZIONE 1P/19Q-TUMORI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE (SNC)		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.D	CODELEZIONE 1p/19q	R
11	Laboratorio	9160E.G009	STATO MUTAZIONALE RET-CARCINOMA MIDOLLARE DELLA TIROIDE		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.E	STATO MUTAZIONALE RET	R
11	Laboratorio	9160F.G010	AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC-NEUROBLASTOMA		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.F	AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC	R
11	Laboratorio	9160N.G017	TRASLOCAZIONE DER (17) T (X;17)-SARCOMA ALVEOLARE PARTI MOLLI FIBROSARCOMA CONGENITO,		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.N	TRASLOCAZIONE der (17) t (X;17)	R
11	Laboratorio	9160Q.G019	TRASLOCAZIONE (11;14)-LINFOMA MANTELLARE LINFOMA MARGINALE SPLENICO TUMORI PLASMACELLULARI		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.Q	TRASLOCAZIONE (11;14)	R
11	Laboratorio	9160R.G020	TRASLOCAZIONE (9;14)-LINFOMA SPLENICO LINFOMI SNC A GRANDI CELLULE B		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.R	TRASLOCAZIONE (9;14)	R
11	Laboratorio	9160S.G021	TRASLOCAZIONE T (11;18), T (1;14), T (3:14)-LINFOMI MALT EXTRALINFONODALI		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.S	TRASLOCAZIONE t (11;18), t (1;14), t (3:14)	R
11	Laboratorio	9160T.G022	TRASLOCAZIONE T (2;12)-LINFOMA MANTELLARE		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.T	TRASLOCAZIONE t (2;12)	R
11	Laboratorio	9160U.G023	TRASLOCAZIONE T (14;18)-LINFOMA FOLLICOLARE		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.U	TRASLOCAZIONE t (14;18)	R
11	Laboratorio	9160V.G024	TRASLOCAZIONE (2;17)-LINFOMI ALK LINFOMI B A GRANDI CELLULE DIFFUSI		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.V	TRASLOCAZIONE (2;17)	R
11	Laboratorio	9160W.G025	TRASLOCAZIONE (8;14) , (2;8), (8;22), (8;9), (3;8)-LINFOMA DI BURKITT LINFOMA DIFFUSO A GRANDI CELLULE		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.W	TRASLOCAZIONE (8;14) , (2;8), (8;22), (8;9), (3;8)	R
11	Laboratorio	9160X.G026	TRASLOCAZIONE (2;5), (1;2)-LINFOMI ANAPLASTICI A GRANDI CELLULE		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.X	TRASLOCAZIONE (2;5), (1;2)	R
11	Laboratorio	9160Z.G027	RIARRANGIAMENTO GENI DELLE IMMUNOGLOBULINE-LINFOMI		S	S			256,00	S		11	Laboratorio	91.60.Z	RIARRANGIAMENTO GENI DELLE IMMUNOGLOBULINE	R
11	Laboratorio	91612.G029	RIARRANGIAMENTO BCL6-LINFOMA DIFFUSO A GRANDI CELLULE		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.61.2	RIARRANGIAMENTO Bcl6	R
11	Laboratorio	G103.P521	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERGLICINEMIA NON CHETOTICA 3 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P527	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPEROSSALURIA PRIMARIA 3 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P544	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPOBETA LIPOPROTEINEMIA FAMILIARE (FHBL)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P569	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-KERATODERMA EPIDERMOLITICO PALMOPLANTARE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P578	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-LEOPARD, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G103.P603	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-LISSENCEFALIA POLIMICROGIRIA ETEROTOPIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P617	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DEL FEGATO POLICISTICO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P642	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI KUGELBERG-WELANDER 3 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P660	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI TAKAYASU 3 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P661	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI UNVERRICHT LUNDBORG 3 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P183	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-CHERATOSI FOLLICOLARE ACUMINATA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P194	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-COLESTASI FAMILIARE INTRAEPATICA PROGRESSIVA -TIPO I, TIPO II, TIPO III	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P198	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-COLLAGENE TIPO 9 DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA (EDM2) DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA (EDM3) DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA (EDM6) STICKLER SINDROME AR	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P205	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-CONDRODISTROFIE CONGENITE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P233	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT COENZIMA Q10	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P235	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT CONGENITO DI FIBRINOGENO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P035	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ALPORT, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P040	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ALZHEIMER FAMILIARE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P102	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ATROFIA MUSCOLARE SPINALE TIPO II	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.E005	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA: IPERMUTAZIONE SOMATICA IGHV	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.E006	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MASTOCITOSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.E010	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-POLICITEMIA VERA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P010	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ACONDROGENESI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P422	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DRAVET, SINDROME INCLUSO: EPILESSIA MIOCLONICA SEVERA DELL'INFANZIA (SMEI), EPILESSIA GENERALIZZATA CON CRISI FEBBRILI PLUS (GEFS+), EPILESSIA CON ASSENZE DELL'INFANZIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P434	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ENCEFALOPATIA EPILETTICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G103.P447	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-EPILESSIA FRONTALE NOTTURNA AUTOSOMICA DOMINANTE (ADNFLE)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P454	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ERITROCHERATODERMIA VARIABILIS	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P465	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-FIBROSI POLMONARE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P479	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-GORLIN, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P492	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IMMUNODEFICIENZA COMBINATA GRAVE T-B-OMENN SINDROME DI (SCID T-B)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P494	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IMMUNODEFICIENZA COMUNE VARIABILE (CVID)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P507	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERALDOSTERONISMI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P515	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERCOLESTEROLEMIA AR	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.E013	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (MPN)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.E015	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P358	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISCHERATOSI CONGENITA AUTOSOMICA DOMINANTE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P362	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISFIBRINOGENEMIA CONGENITA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P394	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTONIE (DA TORSIONE IDIOPATICA, DOPA SENSIBILE, MIOCLONICA)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P403	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MUSCOLARE CONGENITA DI ULLRICH E MIOPATIA DI BETHLEM	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P407	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MUSCOLARE DI EMERY DREIFUSS	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P968	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-STOMATOCITOSI EREDITARIA CON EMAZIE DISIDRATATE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P983	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-TREACHER COLLINS	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P991	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-USHER, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P997	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-WAGR SINDROME DI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P678	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MALFORMAZIONI CEREBRALI CAVERNOSE (CCM)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P681	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MARFAN, SINDROME E MALATTIE CORRELATE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G103.P683	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MELANOMA EREDITARIO, SINDROME DEL NEVO DISPLASTICO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P717	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-MUCOLIPIDOSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P784	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-PENDRED, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P813	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-PSEUDOIPOALDOSTERONISMO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P816	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-PTERIGIO MULTIPLO, SINDROME LETALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P836	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SCHWANNOMATOSI (NEUROFIBROATOSI TIPO 3)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P842	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SEQUENZA DA IPOCINESIA FETALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P849	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME 4H	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P854	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME BRANCHIO-OTO-RENALE (BOR)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P868	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DEL NEVO EPIDERMALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P877	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI BERNARD SOULIER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P890	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI FRASER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P902	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI KLIPPEL FEIL	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P906	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI LEVY HOLLISTER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P926	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI ROBINOW 3 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P936	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI WEILL-MARCHESANI 3 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G103.P939	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 3 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI WOLF-HIRSCHHORN	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P518	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P523	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERLIPIDEMIA TIPO V 4 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P566	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-KALLMANN, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P582	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCINOSI 4 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P593	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-LINFOPROLIFERATIVA AUTOIMMUNE SINDROME TIPO 0, 1A, 1A-SM, 1B (ALPS)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P596	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-LIPODISTROFIA CONGENITA DI BERARDINELLI SEIP	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G104.P599	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-LISSENCEFALIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P618	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DELLE URINE A SCIROPPO D'ACERO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P652	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI PELIZAEUS-MERZBACHER-LIKE 4 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P207	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-CONTRATTURE CONGENITE LETALI, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P219	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-CRANIOSINOSTOSI PRIMARIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P229	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIENZA DEL COMPLESSO II MITOCONDRIALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P076	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ARTROGRIPOSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 2B	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P111	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-BARTTER, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P270	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI ALFA-CHETO ACIDO A CATENA RAMIFICATA DEIDROGENASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P334	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT MULTIPLO DI CARBOSSILASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P007	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDURIA FUMARICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P017	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ACROCEFALOSINDATTILIA DI TIPO WAARDENBURG	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P030	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ALBINISMO OCULOCUTANEO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P128	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-CARDIOFACIOCUTANEA, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P409	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MUSCOLARE SCAPOLOPERONEALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P425	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-ELLISSOCITOSI EREDITARIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P427	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-EMICRANIA EMIPLEGICA ALTERNANTE/ EMIPLEGIA ALTERNANTE DELL'INFANZIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P463	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-FEOCROMOCITOMA-PARAGANGLIOMA EREDITARIO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P469	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-FREEMAN SHELDON	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P481	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-GRANULOMATOSI DI WEGENER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P491	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-IMINOGLICINURIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P359	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DISCHERATOSI CONGENITA AUTOSOMICA RECESSIVA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P370	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-DISPLASIA ECTODERMICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G104.P977	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-TELEANGECTASIA EMORRAGICA EREDITARIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P676	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MALFORMAZIONE DI ARNOLD-CHIARI DI TIPO I 4 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P684	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MELANOMA EREDITARIO, SINDROME DEL NEVO DISPLASTICO SECONDO LIVELLO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P712	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD CLASSICA 4 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P713	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD CON DEFICIT DI DIIDROLIPOIL DEIDROGENASI (E3) 4 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P714	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD INTERMEDIA 4 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P715	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD INTERMITTENTE 4 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P716	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-MSUD TIAMINO SENSIBILE 4 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P750	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-OFTALMOPLEGIA ESTERNA PROGRESSIVA (CPEO)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P764	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOPETROSI AUTOSOMICA RECESSIVA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P766	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOPETROSI CON ACIDOSI TUBULARE RENALE E CALCIFICAZIONI CEREBRALI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P767	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOPOROSI GIOVANILE IDIOPATICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P770	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-PACHIONICHIA CONGENITA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P779	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-PARAPARESI SPASTICA FAMILIARE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P786	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-PERRAULT, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P829	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-RETT, SINDROME E VARIANTI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P859	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME CEREBRO-OCULO-FACIO-SCHELETRICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P905	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI LENNOX GASTAUT	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P943	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME ICF (IMMUNODEFICIENZA-INSTABILITA' CENTROMERICA-ANOMALIE FACCIALI)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G104.P949	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 4 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME PEELING SKIN	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P538	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-IPERTRIGLICERIDEMIE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P597	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-LIPODISTROFIA TOTALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G105.P607	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-LYNCH, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P620	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI BATTEN	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P172	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-CEROIDOLIPOFUSCINOSI NEURONALE GIOVANILE (CLN3)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P213	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-CORNELIA DE LANGE, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P067	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ANOMALIE VITREO (IN PARTICOLARE VITREOPATIE ESSUDATIVE)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P074	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ARTROGRIPOSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 1	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P091	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ATASSIE SPINOCEREBELLARI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P118	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-CACH, SINDROME LEUCOENCEFALOPATIA CON SOSTANZA BIANCA EVANESCENTE (VANISHING WHITE MATTER DISEASE)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P004	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDOSI LATTICA CONGENITA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P025	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-AGAMMAGLOBULINEMIA AR (AGA-AR)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P428	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-EMOCROMATOSI EREDITARIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P438	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-EPIDERMOLISI BOLLOSA GENERALIZZATA ATROFICA BENIGNA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P477	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-GLICOGENOSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.E014	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-LINFOMI NON-HODGKIN	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P348	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-DIABETE MODY	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P674	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIE DA ¿ -OSSIDAZIONE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P689	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-METILMALONICO ACIDURIA CON OMOCISTINURIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P748	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-NOONAN, SINDROME E SINDROMI CORRELATE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P787	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-PERSISTENZA EREDITARIA DI EMOGLOBINA FETALE-BETA TAL	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P789	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-PIASTRINOPATIE EREDITARIE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P845	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-SFEROCITOSI EREDITARIA CON TRATTO FALCIFORME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.P851	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME ARC (ARTROGRIPOSI-DISFUNZIONE RENALE-COLESTASI)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G105.P900	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI JARCHO-LEVIN	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.E001	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-ERITROCITOSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G105.E002	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 5 GENI PER LA DIAGNOSI-IPEREOSINOFILIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P541	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-IPOACUSIE EREDITARIE NON SINDROMICHE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P641	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI KUFS 6 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P244	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DEL COMPLESSO PIRUVATO DEIDROGENASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P066	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-ANOMALIA DI PETER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P311	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI PIRUVATO DECARBOSSILASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P312	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI PIRUVATO DEIDROGENASI FOSFATASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P016	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-ACROCEFALOSINDATTILIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P132	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-CARDIOMIOPATIA VENTRICOLARE DESTRA ARITMOGENA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P439	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-EPIDERMOLISI BOLLOSA GIUNZIONALE DA DEFICIT DI LAMININA-332	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P462	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-FEOCROMOCITOMA E PARAGANGLIOMA SECERNENTE (SPGL)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P350	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46, XY - 46, XX GONADICI)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P745	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-NICOLAIDES-BARAITSER, SINDROME DI/COFFIN-SIRIS, SINDROME DI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P773	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-PANCREATITE CRONICA FAMILIARE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P881	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI COCKAYNE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G106.P951	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 6 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME QT-LUNGO FAMILIARE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P236	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT CONGENITO DI INIBITORE 1 DELL'ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P126	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.E008	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-MIELOFIBROSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.E009	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-PIASTRINOPENIE FAMILIARI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G107.P249	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DELLA FRAZIONE C8A DEL COMPLEMENTO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P250	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DELLA FRAZIONE C8B DEL COMPLEMENTO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P020	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-ACROMATOPSIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P455	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-ERITRODERMA ITTIOSIFORME CONGENITO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.E012	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P718	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-MUCOPOLISACCARIDOSI (COMPLEMENTARE ALLE ANALISI BIOCHIMICHE PER LA CONFERMA DIAGNOSTICA)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P774	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-PANIPOPITUITARISMO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P805	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-PORFIRIE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P806	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-PORPORA TROMBOTICA TROMBOCITOPENICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G107.P884	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 7 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI DE MORSIER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P560	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-ITTIOSI CONGENITE AUTOSOMICHE RECESSIVE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P640	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI HIRSCHSPRUNG 8 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P280	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI CITOCROMO C OSSIDASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P353	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46,XX)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P1008	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-XERODERMA PIGMENTOSO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P708	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-MIOPATIE CONGENITE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P740	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-NEUROPATIE DI TIPO SENSITIVO E DISAUTONOMICO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P776	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-PARAGANGLIOMA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P818	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-RACHITISMO IPOFOSFATEMICO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G108.P873	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 8 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI ADAMS OLIVER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P057	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-ANEMIA SIDEROBLASTICA COSTITUZIONALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P090	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-ATASSIE EPISODICHE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P009	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDURIE ORGANICHE (AO)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G109.P022	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-ADRENOLEUCODISTROFIA NEONATALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P412	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA TORACICA ASFISSIANTE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P357	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-DISCHERATOSI CONGENITA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P691	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-MICROANGIOPATIE TROMBOTICHE 9 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P820	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-RASOPATIE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P895	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI HERMANSKY PUDLAK	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P931	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI SECKEL 9 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G109.P937	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 9 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI WILLIAMS	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G110.P201	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-COMPLESSO PORPORA TROMBOTICA TROMBOCITOPENICA-SINDROME EMOLITICO UREMICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.10	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G110.P243	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DEL COMPLESSO III MITOCONDRIALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.10	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G110.P706	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-MIOPATIA NEMALINICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.10	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G110.P837	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.10	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G110.P942	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 10 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME EMOLITICO-UREMICA ATIPICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.10	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G111.P058	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-ANEURISMI EREDITARI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G111.P068	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-APERT, SINDROME DI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G111.P331	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT INTELLETTIVO E MICROCEFALIE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G111.P352	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46, XY GONADICI)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G111.P994	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-VITREOPATIE EREDITARIE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G111.P761	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOGENESI IMPERFECTA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G111.P765	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-OSTEOPETROSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G111.P916	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 11 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI MUCKLE-WELLS 1 GENE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G112.P626	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 12 GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVA TIPO 4 (CMT4)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.12	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 12 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G112.P218	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 12 GENI PER LA DIAGNOSI-CRANIOSINOSTOSI ISOLATE, SINDROMI COMUNI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.12	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 12 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G112.P131	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 12 GENI PER LA DIAGNOSI-CARDIOMIOPATIA IPERTROFICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.12	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 12 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G113.P169	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 13 GENI PER LA DIAGNOSI-CECITÀ CONGENITA NOTTURNA STAZIONARIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.13	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 13 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G113.P913	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 13 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI MECKEL 13 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.13	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 13 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G113.P940	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 13 GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI ZELLWEGER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.13	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 13 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G114.P426	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 14 GENI PER LA DIAGNOSI. SEQUENZIAMENTO ED EVENTUALE METODICA QUANTITATIVA, QUALUNQUE METODO-EMERALOPIA CONGENITA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.14	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 14 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G114.P935	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 14 GENI PER LA DIAGNOSI. SEQUENZIAMENTO ED EVENTUALE METODICA QUANTITATIVA, QUALUNQUE METODO-SINDROME DI WALKER-WARBURG 14 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.14	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 14 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G115.P047	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 15 GENI PER LA DIAGNOSI-ANEMIA DI BLACKFAN DIAMOND	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.15	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 15 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G115.P351	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 15 GENI PER LA DIAGNOSI-DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46, XY ANOMALIE NELLA SINTESI O NELL'AZIONE DEGLI ANDROGENI)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.15	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 15 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G115.P404	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 15 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MUSCOLARE DEI CINGOLI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.15	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 15 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G115.P824	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 15 GENI PER LA DIAGNOSI-RETINITI PIGMENTOSE AD	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.15	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 15 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G116.P577	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 16 GENI PER LA DIAGNOSI-LEIGH, MALATTIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.16	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 16 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G116.P825	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 16 GENI PER LA DIAGNOSI-RETINITI PIGMENTOSE AR	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.16	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 16 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G116.E003	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 16 GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.16	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 16 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G117.E007	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 17 GENI PER LA DIAGNOSI-MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCITICA GIOVANILE)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.17	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 17 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G117.P423	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 17 GENI PER LA DIAGNOSI-EHLERS-DANLOS E SINDROMI MARFANOIDI (DD DI JHS/EDS-HT E SINDROMI COMUNI) E VARIANTI RARE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.17	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 17 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G117.P780	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 17 GENI PER LA DIAGNOSI-PARKINSON EREDITARIO, MALATTIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.17	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 17 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G118.P398	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 18 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA DEI CONI/BASTONCELLI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.18	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 18 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G119.P041	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 19 GENI PER LA DIAGNOSI-AMAUROSI CONGENITA DI LEBER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.19	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 19 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G119.P109	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 19 GENI PER LA DIAGNOSI-BARDET-BIEDL SYNDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.19	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 19 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G121.P072	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 21 GENI PER LA DIAGNOSI-ARITMIE EREDITARIE/CANALOPATIE/CPVT	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.21	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 21 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G123.P228	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 23 GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIENZA DEL COMPLESSO I MITOCONDRIALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.23	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 23 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G124.P129	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 24 GENI PER LA DIAGNOSI-CARDIOMIOPATIA DILATATIVA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.24	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 24 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G128.P741	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 28 GENI PER LA DIAGNOSI-NEUROPATIE PERIFERICHE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.150,00	S		11	Laboratorio	G1.28	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 28 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G132.P414	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 32 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIE CORNEALI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.32	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 32 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G136.P452	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 36 GENI PER LA DIAGNOSI-EPILESSIE FOCALI E IDIOPATICHE GENERALIZZATE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.36	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 36 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G147.P420	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO 47 GENI PER LA DIAGNOSI-DISTURBI DELLA MIGRAZIONE NEURONALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			1.350,00	S		11	Laboratorio	G1.47	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 47 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P519	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERFENILALANINEMIA/DHPR	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P532	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERPLASIA SURRENALE CONGENITA (ISC)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P539	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERTRIGLICERIDEMIE: DIFETTO COMBINATO DI LIPASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P545	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPOCALIEMICA, PARALISI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P561	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ITTIOSI EPIDERMOLITICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P565	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-KABUKI, SONDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P571	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-KID, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P583	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCODISTROFIA A CELLULE GLOBOIDI AD ESORDIO PRECOCE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P584	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LEUCODISTROFIA A CELLULE GLOBOIDI AD ESORDIO TARDIVO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P589	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LIDDLE, SINDROME DI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P590	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LINFOANGIOLEIOMIOMATOSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P602	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LISSENCEFALIA ISOLATA ETEROTOPIA A BANDA SOTTOCORTICALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P609	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MACULOPATIA DI BEST	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P613	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DA INCLUSIONE DEI MICROVILLI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P643	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI LAFORA 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P654	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIA DI REFSUM 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P182	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CHERATOCONO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P189	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CISTINURIA 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G102.P190	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CISTINURIA DI TIPO I 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P191	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CISTINURIA DI TIPO II 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P196	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-COLLAGE TIPO 11 STICKER TIPO 2, SINDROME STICKLER TIPO 3, SINDROME MARSHALL, SINDROME FIBROCONDROGENESI OSMED AR OSMED AD	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P221	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CROUZON, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P227	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIENZA CONGENITA DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P234	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT COMBINATO DI FATTORE V E FATTORE VIII	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P241	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT CREATINA-SINTESI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P032	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ALDOSTERONISMO GLUCOCORTICOIDO- SOPPRIMIBILE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P039	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ALTERAZIONI CONGENITE DEL METABOLISMO DELLE LIPOPROTEINE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P042	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-AMILOIDOSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P060	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ANGIOEDEMA EREDITARIO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P061	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ANGIOEDEMA EREDITARIO TIPO I	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P062	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ANGIOEDEMA EREDITARIO TIPO II	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P064	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ANOMALIA DI AXENFELD-RIEGER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P069	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-APLASIA /IPOPLASIA DELLE CELLULE DI LEYDIG	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P070	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-APLASIA CONGENITA DELLA CUTE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P099	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ATROFIA MUSCOLARE SPINALE (SMN) /WERDNIG-HOFFMANN	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101T.P100	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-ATROFIA MUSCOLARE SPINALE DI KENNEDY	Ricerca espansione triplette	S	S			100,00	S		11	Laboratorio	G1.01.T	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	
11	Laboratorio	G102.P103	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ATROFIA MUSCOLARE SPINALE TIPO IV	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101M.P112	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-BECKWITH-WIEDEMANN, SINDROME	Analisi di metilazione	S	S			227,00	S		11	Laboratorio	G1.01.M	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Analisi di metilazione	
11	Laboratorio	G102.P125	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G202.E007	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCITICA GIOVANILE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G102.E011	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-TROMBOCITEMIA ESSENZIALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P269	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI ADENOSINA MONOFOSFATO DEAMINASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P279	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI CARNITINA PALMITOL TRANSFERASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P287	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI FATTORE XIII	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P288	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI FOSFOENOLPIRUVATO CARBOSSICHIINASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P317	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI PROTEINA MITOCONDRIALE TRIFUNZIONALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P318	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI PROTEINA TRASFERENTE GLI ESTERI DI COLESTEROLO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P321	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT DI SAPOSINA B	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P332	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT ISOLATO DI 3 METILCROTONIL COA CARBOSSILASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P333	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT ISOLATO ORMONE DELLA CRESCITA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P337	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEFICIT PRIMA TAPPA DEL CICLO DELL'UREA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P339	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DEMENZA FRONTOTEMPORALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P003	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDEMIE ORGANICHE E ACIDOSI LATTICHE PRIMITIVE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P006	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ACIDOSI RENALE TUBULARE DISTALE AR CON SORDITÀ	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P019	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ACRODISOSTOSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P028	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ALAGILLE, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P413	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA VITELLIFORME DELL'ADULTO/PATTERN DYSTROPHY	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P415	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIE EREDITARIE DELLA COROIDE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P424	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ELLIS-VAN CREVELD, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P431	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-EMOGLOBINOPATIE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P440	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-EPIDERMOLISI BOLLOSA LETALIS CON ATRESIA PILORICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G102.P441	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-EPIDERMOLISI BOLLOSA SEMPLICE BASALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P450	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-EPILESSIA PIRIDOSSAL FOSFATO-DIPENDENTE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P456	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ESOSTOSI MULTIPLE EREDITARIE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P458	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-ETILMALONICO ACIDURIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P466	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-FORAMINA PARIETALIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P476	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-GLAUCOMA FAMILIARE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101T.P488	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-HUNTINGTON, MALATTIA	Ricerca espansione triplette	S	S			100,00	S		11	Laboratorio	G1.01.T	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	
11	Laboratorio	G102.P493	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IMMUNODEFICIENZA COMBINATA SEVERA X-LINKED (XSCID)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P501	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-INSUFFICIENZA CORTICOSTEROIDEA ACALASIA DEFICIT DI PRODUZIONE LACRIMALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P505	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPER IGE, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P506	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPER IGM, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P508	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERALDOSTERONISMO FAMILIARE TIPO I	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P514	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-IPERCOLESTEROLEMIA AD	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G202.E012	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G202.E013	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (MPN)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G202.E014	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LINFOMI NON-HODGKIN	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G202.E015	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G202.E016	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G102.E017	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MIELOMA MULTIPLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	91606.G002	STATO MUTAZIONALE B-RAF-CARCINOMA DEL COLON RETTO		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.6	STATO MUTAZIONALE B-RAF	R
11	Laboratorio	91606.G003	STATO MUTAZIONALE B-RAF-MELANOMA MALIGNO		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.6	STATO MUTAZIONALE B-RAF	R
11	Laboratorio	91606.G004	STATO MUTAZIONALE B-RAF-TUMORI A ORIGINE DALLE CELLULE FOLLICOLARI DELLA TIROIDE		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.6	STATO MUTAZIONALE B-RAF	R
11	Laboratorio	9160G.G011	RIARRANGIAMENTO EWSR1-TUMORI PNET, CONDROSARCOMA MIXOIDE, DRCT, ISTIOCITOMA FIBROSO ANGIOMATOIDE		S	S			151,30	S		11	Laboratorio	91.60.G	RIARRANGIAMENTO EWSR1	R
11	Laboratorio	91611.G028	RIARRANGIAMENTO DEL RECETTORE DELLE CELLULE T (TCR)-LINFOMI		S	S			151,00	S		11	Laboratorio	91.61.1	RIARRANGIAMENTO DEL RECETTORE DELLE CELLULE T (TCR)	R

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G102.P375	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISPLASIA EPIFISARIA MULTIPLA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P379	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISPLASIA GELEOFISICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P395	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA A FARFALLA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P399	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA FACIOSCAPOLOMERALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P401	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-DISTROFIA MIOTONICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P956	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME TRICORINOFALANGEA TIPO II	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P962	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SITOSTEROLEMIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P964	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SMITH LEMLI OPITZ, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P966	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SOTOS, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P967	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-STARGARDT, MALATTIA DI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P970	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-STORAGE POOL DEFICIENCY	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P976	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-TALASSEMIE ED EMOGLOBINOPATIE GAMMA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P987	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-TROMBOCITOPENIA EREDITARIA DA ANOMALIE DI NUMERO DELLE PIASTRINE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P989	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-TROMBOFILIE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P1004	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-XANTINURIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P675	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MALATTIE MITOCONDRIALI DA DEFICIT DI DNA POLIMERASI GAMMA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P688	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-METILMALONICO ACIDURIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P705	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MIOPATIA MITOCONDRIALE - ANEMIA SIDEROBLASTICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P710	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-MORQUIO, MPSIV, DEFICIT N-ACETIL-GALATTOSAMINA 6-SOLFATASI, DEFICIT DI BETA GALATTOSIDASI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P735	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-NEUROPATIA DISTALE MOTORIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P746	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-NIEMANN PICK TIPO C, MALATTIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P769	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PACHIDERMOPERIOSTOSI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P772	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PAGET, MORBO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G102.P778	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PARALISI PERIODICA CARDIODISRITMICA SENSIBILE AL POTASSIO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P783	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PEMFIGOIDE BOLLOSO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P788	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PFEIFFER, SINDROME DI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P800	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PORFIRIA CONGENITA ERITROPOIETICA (CEP)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P817	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-PUBERTA' PRECOCE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P819	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-RACHITISMO VITAMINA D DIPENDENTE TIPO I E TIPO II	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P821	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-RENE CON MIDOLLARE A SPUGNA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P822	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-RENE POLICISTICO AD	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P833	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SAETHRE-CHOZEN, SINDROME SCAFOENCEFALIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P839	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SCLEROSI LATERALE PRIMARIA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P840	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SCLEROSI TUBEROSA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P841	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SENIOR-LOKEN, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P850	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME ACROCALLOSA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P865	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DA PERSISTENZA DOTTI DI MULLER (PMDS)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P866	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DA PSEUDO-OSTRUZIONE INTESTINALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P867	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DA REGRESSIONE CAUDALE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P871	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DELLA SPINA RIGIDA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P879	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI BUDD CHIARI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P880	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI CARPENTER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P883	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI CONN	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P887	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI DUBOWITZ	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P907	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI MAFFUCCI 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P915	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI MOEBIUS 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P918	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI NEU LAXOVA 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G102.P920	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI OGUCHI 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P924	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI RIEGER 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P927	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI ROUSSY LEVY 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P934	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI SUMMIT 2 GENI	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P938	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI WINCHESTER	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P950	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME PROTEO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G102.P954	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-SINDROME TRICORINOFALANGEA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G201.C001	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-SINDROME ASSOCIATA AD ANOMALIA CROMOSOMICA	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C002	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-SINDROME DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C003	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-DIFETTI CONGENITI/QUADRI MALFORMATIVI	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G209.C003	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-DIFETTI CONGENITI/QUADRI MALFORMATIVI	INCLUSO: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	S	S			850,00	S		11	Laboratorio	G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G201.C004	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-ANALISI DEL CARIOTIPO PER DISABILITÀ INTELLETTIVA	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G209.C004	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-ANALISI DEL CARIOTIPO PER DISABILITÀ INTELLETTIVA	INCLUSO: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	S	S			850,00	S		11	Laboratorio	G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G201.C005	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-RITARDO DI ACCRESCIMENTO/SVILUPPO	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C006	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-AMENORREA/MENOPAUSA PRECOCE	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C007	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-GENITALI AMBIGUI	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C008	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-STERILITÀ, INFERTILITÀ, POLIABORTIVITÀ	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C009	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-CONSANGUINEI DI PORTATORI DI ANOMALIA	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C010	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-GENITORI A SEGUITO DI RISCONTRO DI ANOMALIA CROMOSOMICA FETALE	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C011	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-RISCHIO DI ANOMALIA CROMOSOMICA. GENITORI DI SOGGETTI (DECEDUTI SENZA DIAGNOSI) MALFORMATI O CON SOSPETTA ANOMALIA CROMOSOMICA	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C012	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-ANOMALIA CROMOSOMICA SOSPETTATA IN BASE A RISULTATI DI PRECEDENTI ANALISI GENETICHE	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G202.C013	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-PALLISTER-KILLIAN, SINDROME	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G203.C014	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C014	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G205.C014	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C015	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (POST NATALE)	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G203.C016	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-ETÀ MATERNA AVANZATA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C016	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-ETÀ MATERNA AVANZATA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	
11	Laboratorio	G205.C016	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -ETÀ MATERNA AVANZATA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G207.C016	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -ETÀ MATERNA AVANZATA	Qualunque metodo	S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	
11	Laboratorio	G203.C017	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C017	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	
11	Laboratorio	G205.C017	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G207.C017	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA	Qualunque metodo	S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	
11	Laboratorio	G203.C018	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C018	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	
11	Laboratorio	G205.C018	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G207.C018	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA	Qualunque metodo	S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	
11	Laboratorio	G203.C019	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C019	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	
11	Laboratorio	G205.C019	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G209.C019	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE	INCLUSO: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	S	S			850,00	S		11	Laboratorio	G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G203.C020	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-INDAGINI BIOCHIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGESTIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NEL FETO	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C020	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-INDAGINI BIOCHIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGESTIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NEL FETO	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G205.C020	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -INDAGINI BIOCHIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGESTIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NEL FETO	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G207.C020	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -INDAGINI BIOCHIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGESTIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NEL FETO	Qualunque metodo	S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	
11	Laboratorio	G203.C021	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C021	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	
11	Laboratorio	G205.C021	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G207.C021	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA	Qualunque metodo	S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	
11	Laboratorio	G203.C022	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C022	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	
11	Laboratorio	G205.C022	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G207.C022	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO	Qualunque metodo	S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	
11	Laboratorio	G203.C023	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C023	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	
11	Laboratorio	G205.C023	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G207.C023	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	Qualunque metodo	S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	
11	Laboratorio	G209.C023	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	INCLUSO: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	S	S			850,00	S		11	Laboratorio	G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G203.C024	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C024	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	
11	Laboratorio	G205.C024	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G207.C024	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. RICERCA ANEUPLOIDIE DEI CROMOSOMI 13, 18, 21, X E Y. -COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE)	Qualunque metodo	S	S			250,00	S		11	Laboratorio	G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G201.C025	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (POSTNATALE)	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G203.C026	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO.-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura amniociti, colorazioni differenziali	S	S			220,00	S		11	Laboratorio	G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	
11	Laboratorio	G204.C026	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	
11	Laboratorio	G205.C026	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.ANALISI DEL CARIOTIPO. -SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE)	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	
11	Laboratorio	G201.C027	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE, ANALISI DEL CARIOTIPO-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (POSTNATALE)	INCLUSO: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			210,00	S		11	Laboratorio	G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G209.C027	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (POSTNATALE)	INCLUSO: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	S	S			850,00	S		11	Laboratorio	G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G209.C028	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY-ANOMALIE DELLE REGIONI SUBTELOMERICHE	INCLUSO: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	S	S			850,00	S		11	Laboratorio	G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G202.E003	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. ANALISI DEL CARIOTIPO-LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA	Analisi del cariotipo. INCLUSO: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	S	S			330,00	S		11	Laboratorio	G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	
11	Laboratorio	G102.E004	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI MASSIMO DUE GENI PER LA DIAGNOSI-LINFOMA/LEUCEMIA CELL BETA: TRASLOCAZIONI IGH/BCL1; IGH/BCL2	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			800,00	S		11	Laboratorio	G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G193.P540	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DEL SEQUENZIAMENTO DEL DNA MITOCONDRIALE PER LA DIAGNOSI-IPOACUSIA NEUROSENSORIALE NON SINDROMICA MITOCONDRIALE		S	S			180,00	S		11	Laboratorio	G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	
11	Laboratorio	G208.E004	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-IGH/BCL1; IGH/BCL2	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E005	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA: IPERMUTAZIONE SOMATICA IGHV	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E006	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-MASTOCITOSI	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E007	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCITICA GIOVANILE)	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E008	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-MIELOFIBROSI	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E009	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-PIASTRINOPENIE FAMILIARI	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E010	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-POLICITEMIA VERA	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E011	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-TROMBOCITEMIA ESSENZIALE	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E012	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E013	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (MPN)	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E014	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LINFOMI NON-HODGKIN	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	G208.E015	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA LINFATICA CRONICA	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E016	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E017	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-MIELOMA MULTIPLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	91607.G002	INSTABILITA' MICROSATELLITARE-CARCINOMA DEL COLON RETTO		S	S			151,60	S		11	Laboratorio	91.60.7	INSTABILITA' MICROSATELLITARE	R
11	Laboratorio	G208.C014	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE)	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.C015	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (POST NATALE)	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.C025	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (POSTNATALE)	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.C026	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE)	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.C027	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (POSTNATALE)	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E001	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-ERITROCITOSI	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E002	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-IPEREOSINOFILIA	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G208.E003	ANALISI CITOGENETICA MOLECOLARE-LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA	INCLUSO: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare-Linfoma/leucemia cell beta: traslocazioni	S	S			300,00	S		11	Laboratorio	G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	
11	Laboratorio	G101.P606	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-LOWE, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P344	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-DI GEORGE, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P026	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-AGAMMAGLOBULINEMIA X-LINKED (AGA-XL)	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.E016	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P355	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-DIFETTO SACRALE CON MENINGOCELE ANTERIORE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P974	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-TALASSEMIA BETA	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P979	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-TIROSINEMIA TIPO I	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P832	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-RUBINSTEIN TAYBI, SINDROME	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P872	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-SINDROME DELLO PTERIGIO POPLITEO	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P923	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-SINDROME DI REIFENSTEIN 1 GENE	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	
11	Laboratorio	G101.P946	ANALISI MUTAZIONALE DI MALATTIA CHE NECESSITA DI UN SOLO GENE PER LA DIAGNOSI-SINDROME ORO-FACIO-DIGITALE TIPO 1	Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	S	S			450,00	S		11	Laboratorio	G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	

CODICE BRANCA	DESCRIZIONE Branca	Cod Catalogo	Descrizione Catalogo	Linee guida, inclusioni ed esclusioni	Prestazione Prescrivibile	Prestazione Erogabile	Prestazione Ciclo	Numero Sedute	Tariffa indicativa di fascia A NEW	LEA N	LEA R	CODICE BRANCA	Branca	Codice Prestazione	Descr Prescrizione	COD_NOT_ECZ
11	Laboratorio	90622N.1	EMOCROMO LITIO EPARINA: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV.	PRECISAZIONE: compreso eventuale controllo microscopico	S	S			3,15	S		11	Laboratorio	90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
11	Laboratorio	90622N.2	EMOCROMO SODIO CITRATO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV.	PRECISAZIONE: compreso eventuale controllo microscopico	S	S			3,15	S		11	Laboratorio	90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
08	Diagnostica Per Immagini	87.09.0	RADIOGRAFIA (RX) DELLA TRACHEA IN 2 PROIEZIONI	ESCLUSO 87.09.1	S	S			15,20	S		08	Diagnostica Per Immagini	87.09.1	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
	Prestazioni Genetica
	*
	Altre Prestazioni
88.95.A	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC
88.95.7A	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC
88.94.Y	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC
88.94.Z	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC
88924.0	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC
88.92.5	CINE RM DEL CUORE. SENZA E CON STRESS FUNZIONALE
88.97.B	COLANGIO RM. CON STIMOLO FARMACOLOGICO
88917.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) COLLO CON CONTRASTO
88955.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO
88952.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO
88.94.Q.1	RISONANZA MAGNETICA (RM) DI CINGOLO SCAPOLARE, SENZA E CON CONTRASTO
88.94.P	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE SENZA E CON MDC
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
	Prestazioni Genetica
	La sostituzione della voce di catalogo è ammissibile qualora riconducibile alla medesima prestazione del nomenclatore nazionale
	Altre Prestazioni
88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE
88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE
88.94.W	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE
88.94.X	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE
88923.0A	CINE RM DEL CUORE
88924.0	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC
88.97.A	COLANGIO RM
88.91.6	RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL COLLO
88954.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO
88951.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE
88.94.B.1	RISONANZA MAGNETICA (RM) DI CINGOLO SCAPOLARE
8894AN.0	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE
88381.0	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE.
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E SACRO COCCIGE

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO
88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO
88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE,SENZA E CON CONTRASTO
88955.1	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE SENZA E CON MDC
88.91.L	RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC
88.91.K	RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC
88.97.8	RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. INCLUSO: ESAME DI BASE
88.95.C	RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC
8894L.1	RM DELL'AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC
8894L.0	RM DELL'AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC
88.91.H	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC
88.94.Q2	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE SN SENZA E CON MDC
88.94.Q1	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE DX SENZA E CON MDC
88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE BILATERALE SENZA E CON MDC
8894H.1	RM DELLA SPALLA SN SENZA E CON MDC
8894H.0	RM DELLA SPALLA DX SENZA E CON MDC

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO
88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE
88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE
88954.1	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. INCLUSO: RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE
88.91.EA	RM DELLE ORBITE
88.91.DA	RM DELLE ROCCHE PETROSE
88.97.2	RM DIFFUSIONE. INCLUSO TENSORE DI DIFFUSIONE. INCLUSO: ESAME DI BASE
88.95.B	RM ENDOCAVITARIA
88947.1	RM DELL'AVAMBRACCIO SN
88947.0	RM DELL'AVAMBRACCIO DX
88.91.BA	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE
88.94.B2	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE SN
88.94.B1	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE DX
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE BILATERALE
88944.1	RM DELLA SPALLA SN
8894A.0	RM DELLA SPALLA DX

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione		Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**	**Codice catalogo**	**Descrizione Catalogo**
88.91.J	RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC	88.91.CA	RM DELLA SELLA TURCICA
8894T.1	RM DELLA GAMBA SN SENZA E CON MDC	8894E.1	RM DELLA GAMBA SN
8894T.0	RM DELLA GAMBA DX SENZA E CON MDC	8894E.0	RM DELLA GAMBA DX
8894R.1	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SN SENZA E CON MDC	8894C.1	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SN
8894R.0	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] DX SENZA E CON MDC	8894C.0	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] DX
88.93.B	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC	88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO
8894U.1	RM DELLA CAVIGLIA SN SENZA E CON MDC	8894F.1	RM DELLA CAVIGLIA SN
8894U.0	RM DELLA CAVIGLIA DX SENZA E CON MDC	8894F.0	RM DELLA CAVIGLIA DX
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC	88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO
88.93.7A	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC.	88.93.2	RM DEL RACHIDE CERVICALE
8894M.1	RM DEL POLSO SN SENZA E CON MDC	88948.1	RM DEL POLSO SN
8894M.0	RM DEL POLSO DX SENZA E CON MDC	88948.0	RM DEL POLSO DX
8894V.1	RM DEL PIEDE SN SENZA E CON MDC	8894G.1	RM DEL PIEDE SN
8894V.0	RM DEL PIEDE DX SENZA E CON MDC	8894G.0	RM DEL PIEDE DX
88.91.M	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC	88.91.F	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO
88.91.M	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC	88.91.3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
88.91.F	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO
8894K.1	RM DEL GOMITO SN SENZA E CON MDC
8894K.0	RM DEL GOMITO DX SENZA E CON MDC
8894S.1	RM DEL GINOCCHIO SN SENZA E CON MDC
8894S.0	RM DEL GINOCCHIO DX SENZA E CON MDC
8894J.1	RM DEL BRACCIO SN SENZA E CON MDC
8894J.0	RM DEL BRACCIO DX SENZA E CON MDC
88.94.P	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE SENZA E CON MDC
88917.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) COLLO CON CONTRASTO
87038.0	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO
87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO
87031N.0	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC
8838S.1	TC DEL BRACCIO DX SENZA E CON MDC
8838S.2	TC DEL BRACCIO SN SENZA E CON MDC
87.42.5	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC
8839C.0	TC DEL GINOCCHIO DX SENZA E CON MDC

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
88.91.3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE
88946.1	RM DEL GOMITO SN
88946.0	RM DEL GOMITO DX
8894D.1	RM DEL GINOCCHIO SN
8894D.0	RM DEL GINOCCHIO DX
88945.1	RM DEL BRACCIO SN
88945.0	RM DEL BRACCIO DX
8894AN.0	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE
88.91.6	RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL COLLO
87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO
8741.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE AD ALTA RISOLUZIONE
8703N.0	TC CRANIO-ENCEFALO
8838H.1	TC DEL BRACCIO DX
8838H.2	TC DEL BRACCIO SN
87.42.4	TC CUORE
88394.0	TC DEL GINOCCHIO DX

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
8839C.1	TC DEL GINOCCHIO SN SENZA E CON MDC
8838T.1	TC DEL GOMITO DX SENZA E CON MDC
8838T.2	TC DEL GOMITO SN SENZA E CON MDC
8839F.0	TC DEL PIEDE DX SENZA E CON MDC
8839F.1	TC DEL PIEDE SN SENZA E CON MDC
8838V.1	TC DEL POLSO DX SENZA E CON MDC
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC
8839E.0	TC DELLA CAVIGLIA DX SENZA E CON MDC
8839E.1	TC DELLA CAVIGLIA SN SENZA E CON MDC
8839B.0	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] DX SENZA E CON MDC.
8839B.1	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SN SENZA E CON MDC.
8839D.0	TC DELLA GAMBA DX SENZA E CON MDC
8839D.1	TC DELLA GAMBA SN SENZA E CON MDC
8838W.1	TC DELLA MANO DX SENZA E CON MDC

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
88394.1	TC DEL GINOCCHIO SN
8838J.1	TC DEL GOMITO DX
8838J.2	TC DEL GOMITO SN
88397.0	TC DEL PIEDE DX
88397.01	TC DEL PIEDE SN
8838L.1	TC DEL POLSO DX
88381.0	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE.
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E SACRO COCCIGE
88381.1	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO
88396.0	TC DELLA CAVIGLIA DX
88396.1	TC DELLA CAVIGLIA SN
88393.0	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] DX
88393.1	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SN
88395.0	TC DELLA GAMBA DX
88395.1	TC DELLA GAMBA SN
8838M.1	TC DELLA MANO DX

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
8838W.2	TC DELLA MANO SN SENZA E CON MDC
8838R.1	TC DELLA SPALLA DX SENZA E CON MDC
8838R.2	TC DELLA SPALLA SN SENZA E CON MDC
88.39.A2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE DX SENZA E CON MDC
88.39.A1	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SN SENZA E CON MDC
8838U.1	TC DELL'AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC
8838U.2	TC DELL'AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC
8839H.1	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SN SENZA E CON MDC
8839H.0	TC DI CAVIGLIA E PIEDE DX SENZA E CON MDC
8839G.0	TC DI GINOCCHIO E GAMBA DX SENZA E CON MDC
8839G.1	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SN SENZA E CON MDC
8838Y.1	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC
8838Y.2	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC
8838Z.1	TC DI POLSO E MANO DX SENZA E CON MDC
8838Z.2	TC DI POLSO E MANO SN SENZA E CON MDC
8838X.1	TC DI SPALLA E BRACCIO DX SENZA E CON MDC

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
8838M.2	TC DELLA MANO SN
8838G.1	TC DELLA SPALLA DX
8838G.2	TC DELLA SPALLA SN
88.39.2B	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE DX
88.39.2A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SN
8838K.1	TC DELL'AVAMBRACCIO DX
8838K.2	TC DELL'AVAMBRACCIO SN
88399.1	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SN
88399.0	TC DI CAVIGLIA E PIEDE DX
88398.0	TC DI GINOCCHIO E GAMBA DX
88398.1	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SN
8838P.1	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO DX
8838P.2	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SN
8838Q.1	TC DI POLSO E MANO DX
8838Q.2	TC DI POLSO E MANO SN
8838N.1	TC DI SPALLA E BRACCIO DX

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
8838X.2	TC DI SPALLA E BRACCIO SN SENZA E CON MDC
87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC (STUDIO SELETTIVO)
87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (STUDIO SELETTIVO)
87033.0	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON CONTRASTO
90.41.8	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX
90.41.8	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX
88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE
88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE
88.94.W	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE
88.94.X	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE
88923.0A	CINE RM DEL CUORE
88924.0	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC
88.97.A	COLANGIO RM
88.91.6	RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL COLLO
88954.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO
88951.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE
88.94.B.1	RISONANZA MAGNETICA (RM) DI CINGOLO SCAPOLARE
8894AN.0	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE
88.91.EA	RM DELLE ORBITE
88381.0	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE.
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E SACRO COCCIGE
88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO
88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
8838N.2	TC DI SPALLA E BRACCIO SN
87.03.C	TC ORBITE (STUDIO SELETTIVO)
87.03.A	TC SELLA TURCICA (STUDIO SELETTIVO)
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE
90418.1	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX + ABTPO
90418.2	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX + ABTPO+ABTG
88.95.A	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC
88.95.7A	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC
88.94.Y	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC
88.94.Z	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC
88924.0	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC
88.92.5	CINE RM DEL CUORE. SENZA E CON STRESS FUNZIONALE
88.97.B	COLANGIO RM. CON STIMOLO FARMACOLOGICO
88917.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) COLLO CON CONTRASTO
88955.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO
88952.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO
88.94.Q.1	RISONANZA MAGNETICA (RM) DI CINGOLO SCAPOLARE, SENZA E CON CONTRASTO
88.94.P	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE SENZA E CON MDC
88.91.3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC
88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO
88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE
88954.1	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. INCLUSO: RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE
88.91.EA	RM DELLE ORBITE
88.91.DA	RM DELLE ROCCHE PETROSE
88.97.2	RM DIFFUSIONE. INCLUSO TENSORE DI DIFFUSIONE. INCLUSO: ESAME DI BASE
88.95.B	RM ENDOCAVITARIA
88947.1	RM DELL'AVAMBRACCIO SN
88947.0	RM DELL'AVAMBRACCIO DX
88.91.BA	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE
88.94.B2	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE SN
88.94.B1	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE DX
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE BILATERALE
88944.1	RM DELLA SPALLA SN
8894A.0	RM DELLA SPALLA DX
88.91.CA	RM DELLA SELLA TURCICA
8894E.1	RM DELLA GAMBA SN
8894E.0	RM DELLA GAMBA DX
8894C.1	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SN
8894C.0	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] DX
88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO
8894F.1	RM DELLA CAVIGLIA SN
8894F.0	RM DELLA CAVIGLIA DX
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO
88.93.2	RM DEL RACHIDE CERVICALE
88948.1	RM DEL POLSO SN
88948.0	RM DEL POLSO DX
8894G.1	RM DEL PIEDE SN
8894G.0	RM DEL PIEDE DX
88.91.F	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO
88.91.3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE
88.91.3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE
88946.1	RM DEL GOMITO SN
88946.0	RM DEL GOMITO DX
8894D.1	RM DEL GINOCCHIO SN
8894D.0	RM DEL GINOCCHIO DX
88945.1	RM DEL BRACCIO SN

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE,SENZA E CON CONTRASTO
88955.1	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE SENZA E CON MDC
88.91.L	RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC
88.91.K	RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC
88.97.8	RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. INCLUSO: ESAME DI BASE
88.95.C	RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC
8894L.1	RM DELL'AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC
8894L.0	RM DELL'AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC
88.91.H	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC
88.94.Q2	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE SN SENZA E CON MDC
88.94.Q1	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONOLATERALE DX SENZA E CON MDC
88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE BILATERALE SENZA E CON MDC
8894H.1	RM DELLA SPALLA SN SENZA E CON MDC
8894H.0	RM DELLA SPALLA DX SENZA E CON MDC
88.91.J	RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC
8894T.1	RM DELLA GAMBA SN SENZA E CON MDC
8894T.0	RM DELLA GAMBA DX SENZA E CON MDC
8894R.1	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SN SENZA E CON MDC
8894R.0	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] DX SENZA E CON MDC
88.93.B	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC
8894U.1	RM DELLA CAVIGLIA SN SENZA E CON MDC
8894U.0	RM DELLA CAVIGLIA DX SENZA E CON MDC
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC
88.93.7A	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC.
8894M.1	RM DEL POLSO SN SENZA E CON MDC
8894M.0	RM DEL POLSO DX SENZA E CON MDC
8894V.1	RM DEL PIEDE SN SENZA E CON MDC
8894V.0	RM DEL PIEDE DX SENZA E CON MDC
88.91.M	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC
88.91.M	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC
88.91.F	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO
8894K.1	RM DEL GOMITO SN SENZA E CON MDC
8894K.0	RM DEL GOMITO DX SENZA E CON MDC
8894S.1	RM DEL GINOCCHIO SN SENZA E CON MDC
8894S.0	RM DEL GINOCCHIO DX SENZA E CON MDC
8894J.1	RM DEL BRACCIO SN SENZA E CON MDC

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
88945.0	RM DEL BRACCIO DX
8894AN.0	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE
88.91.6	RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL COLLO
87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO
8741.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE AD ALTA RISOLUZIONE
8703N.0	TC CRANIO-ENCEFALO
8838H.1	TC DEL BRACCIO DX
8838H.2	TC DEL BRACCIO SN
87.42.4	TC CUORE
88394.0	TC DEL GINOCCHIO DX
88394.1	TC DEL GINOCCHIO SN
8838J.1	TC DEL GOMITO DX
8838J.2	TC DEL GOMITO SN
88397.0	TC DEL PIEDE DX
88397.01	TC DEL PIEDE SN
8838L.1	TC DEL POLSO DX
88381.0	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE.
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E SACRO COCCIGE
88381.1	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO
88396.0	TC DELLA CAVIGLIA DX
88396.1	TC DELLA CAVIGLIA SN
88393.0	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] DX
88393.1	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SN
88395.0	TC DELLA GAMBA DX
88395.1	TC DELLA GAMBA SN
8838M.1	TC DELLA MANO DX
8838M.2	TC DELLA MANO SN
8838G.1	TC DELLA SPALLA DX
8838G.2	TC DELLA SPALLA SN
88.39.2B	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE DX
88.39.2A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SN
8838K.1	TC DELL'AVAMBRACCIO DX
8838K.2	TC DELL'AVAMBRACCIO SN
88399.1	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SN
88399.0	TC DI CAVIGLIA E PIEDE DX
88398.0	TC DI GINOCCHIO E GAMBA DX
88398.1	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SN

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
8894J.0	RM DEL BRACCIO DX SENZA E CON MDC
88.94.P	RM DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE SENZA E CON MDC
88917.0	RISONANZA MAGNETICA (RM) COLLO CON CONTRASTO
87038.0	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO
87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO
87031N.0	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC
8838S.1	TC DEL BRACCIO DX SENZA E CON MDC
8838S.2	TC DEL BRACCIO SN SENZA E CON MDC
87.42.5	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC
8839C.0	TC DEL GINOCCHIO DX SENZA E CON MDC
8839C.1	TC DEL GINOCCHIO SN SENZA E CON MDC
8838T.1	TC DEL GOMITO DX SENZA E CON MDC
8838T.2	TC DEL GOMITO SN SENZA E CON MDC
8839F.0	TC DEL PIEDE DX SENZA E CON MDC
8839F.1	TC DEL PIEDE SN SENZA E CON MDC
8838V.1	TC DEL POLSO DX SENZA E CON MDC
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC
8839E.0	TC DELLA CAVIGLIA DX SENZA E CON MDC
8839E.1	TC DELLA CAVIGLIA SN SENZA E CON MDC
8839B.0	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] DX SENZA E CON MDC.
8839B.1	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SN SENZA E CON MDC.
8839D.0	TC DELLA GAMBA DX SENZA E CON MDC
8839D.1	TC DELLA GAMBA SN SENZA E CON MDC
8838W.1	TC DELLA MANO DX SENZA E CON MDC
8838W.2	TC DELLA MANO SN SENZA E CON MDC
8838R.1	TC DELLA SPALLA DX SENZA E CON MDC
8838R.2	TC DELLA SPALLA SN SENZA E CON MDC
88.39.A2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE DX SENZA E CON MDC
88.39.A1	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SN SENZA E CON MDC
8838U.1	TC DELL'AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC
8838U.2	TC DELL'AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC
8839H.1	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SN SENZA E CON MDC
8839H.0	TC DI CAVIGLIA E PIEDE DX SENZA E CON MDC
8839G.0	TC DI GINOCCHIO E GAMBA DX SENZA E CON MDC
8839G.1	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SN SENZA E CON MDC

Tabella A Prestazioni per le quali è ammessa la sostituzione per eventuale integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
8838P.1	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO DX
8838P.2	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SN
8838Q.1	TC DI POLSO E MANO DX
8838Q.2	TC DI POLSO E MANO SN
8838N.1	TC DI SPALLA E BRACCIO DX
8838N.2	TC DI SPALLA E BRACCIO SN
87.03.C	TC ORBITE (STUDIO SELETTIVO)
87.03.A	TC SELLA TURCICA (STUDIO SELETTIVO)
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE

Tabella (B) Prestazioni ad integrazione di cui all'elenco della tabella (A). La singola prestazione comprende l'originaria più la prestazione ad integrazione	
Codice catalogo	**Descrizione Catalogo**
8838Y.1	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC
8838Y.2	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SN SENZA E CON MDC
8838Z.1	TC DI POLSO E MANO DX SENZA E CON MDC
8838Z.2	TC DI POLSO E MANO SN SENZA E CON MDC
8838X.1	TC DI SPALLA E BRACCIO DX SENZA E CON MDC
8838X.2	TC DI SPALLA E BRACCIO SN SENZA E CON MDC
87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC (STUDIO SELETTIVO)
87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (STUDIO SELETTIVO)
87033.0	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON CONTRASTO