

CODICE NTR	CODICE CVP	DESCRIZIONE NTR	TARIFFA
89.26.9		VALUTAZIONE OSTETRICA DI CONTROLLO	14,20 €
89.26.9	89.26.9_2	VALUTAZIONE OSTETRICA DI CONTROLLO	14,20 €
89.26.9	89.26.9_3	VALUTAZIONE OSTETRICA DI CONTROLLO	14,20 €
02.39.1	02.39.1_0	PUNTURA DI RESERVOIR CRANICO PER DELIQUORAZIONE	187,50 €
02.93.1		CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO Non associabile a Visita neurologica di controllo 89.01.C	23,00 €
02.93.1	02.93.1_2	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO Non associabile a Visita neurologica di controllo 89.01.C	23,00 €
02.93.1	02.93.1_3	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO Non associabile a Visita neurologica di controllo 89.01.C	23,00 €
02.95	02.95_0	RIMOZIONE DI TRAZIONE TRANSCRANICA O DISPOSITIVO DI HALO	38,80 €
03.31	03.31_0	RACHICENTESI	187,50 €
03.8	03.8_0	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione endorachide di antitumorali. Incluso farmaco	52,40 €
03.91.1	03.91.1_0	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	157,95 €
03.91.2	03.91.2_0	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. Incluso farmaco	105,00 €
03.92	03.92_0	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	103,25 €
03.93.1	03.93.1_0	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE	23,00 €
03.96.1	03.96.1_0	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACETTE ARTICOLARI	103,25 €
03.96.2	03.96.2_0	BLOCCO DELLE FACETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. Intero trattamento	103,25 €
03.99.1	03.99.1_0	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO PERIDURALE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	998,25 €
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)	57,95 €
04.07.1	04.07.1_2	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)	57,95 €
04.07.1	04.07.1_3	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)	57,95 €
04.07.1	04.07.1_4	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)	57,95 €

04.11.1	04.11.1_0	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	51,60 €
04.12	04.12_0	BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI	57,95 €
04.43		LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	980,00 €
04.43	04.43_2	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	980,00 €
04.43	04.43_3	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	980,00 €
04.44		LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
04.44	04.44_2	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
04.44	04.44_3	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
04.49		LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
04.49	04.49_2	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
04.49	04.49_3	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
04.49	04.49_4	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
04.49	04.49_5	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
04.81.1	04.81.1_0	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	51,65 €
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	16,75 €
04.81.2	04.81.2_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	16,75 €
04.81.2	04.81.2_3	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	16,75 €
04.81.2	04.81.2_4	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	16,75 €
04.93	04.93_0	RIMOZIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI	57,95 €

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	77,45 €
05.31	05.31_2	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	77,45 €
05.31	05.31_3	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	77,45 €
05.31	05.31_4	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	77,45 €
05.31	05.31_5	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	77,45 €
05.31	05.31_6	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	77,45 €
05.31	05.31_7	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	77,45 €
05.31	05.31_8	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	77,45 €
05.31	05.31_9	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	77,45 €
05.31	05.31_10	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	77,45 €
05.31	05.31_11	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	77,45 €
05.32		INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	129,50 €
05.32	05.32_2	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	129,50 €
05.32	05.32_3	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	129,50 €
05.32	05.32_4	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	129,50 €
05.32	05.32_5	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	129,50 €
05.32	05.32_6	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	129,50 €
05.32	05.32_7	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	129,50 €
05.32	05.32_8	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	129,50 €
05.32	05.32_9	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	129,50 €
06.01	06.01_0	AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA	104,00 €

06.01.1	06.01.1_0	AGOASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA	104,00 €
06.11.2	06.11.2_0	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE	108,20 €
06.98.1	06.98.1_0	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI	107,90 €
08.01		INCISIONE DELLA PALPEBRA. Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	15,50 €
08.01	08.01_2	INCISIONE DELLA PALPEBRA. Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	15,50 €
08.01	08.01_3	INCISIONE DELLA PALPEBRA. Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	15,50 €
08.02		APERTURA DI BLEFARORRAFIA Cantorrafia,Tarsorrafia	16,00 €
08.02	08.02_2	APERTURA DI BLEFARORRAFIA Cantorrafia,Tarsorrafia	16,00 €
08.02	08.02_3	APERTURA DI BLEFARORRAFIA Cantorrafia,Tarsorrafia	16,00 €
08.11		BIOPSIA DELLA PALPEBRA	17,20 €
08.11	08.11_2	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	17,20 €
08.11	08.11_3	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	17,20 €
08.21		ASPORTAZIONE DI CALAZIO	32,15 €
08.21	08.21_2	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	32,15 €
08.21	08.21_3	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	32,15 €
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	32,15 €
08.22	08.22_2	ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	32,15 €
08.22	08.22_3	ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	32,15 €
08.22	08.22_4	ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	32,15 €
08.22	08.22_5	ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	32,15 €
08.22	08.22_6	ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	32,15 €
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	32,15 €
08.23	08.23_2	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE. Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	32,15 €
08.23	08.23_3	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE. Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	32,15 €
08.23	08.23_4	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE. Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	32,15 €
08.23	08.23_5	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE. Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	32,15 €
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	53,90 €
08.24	08.24_2	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	53,90 €

08.24	08.24_3	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	53,90 €
08.25		DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	38,20 €
08.25	08.25_2	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	38,20 €
08.25	08.25_3	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	38,20 €
08.25	08.25_4	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	38,20 €
08.25	08.25_5	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	38,20 €
08.38		CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA. Se eventualmente effettuati sono inclusi: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.143,25 €
08.38	08.38_2	CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA. Se eventualmente effettuati sono inclusi: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.143,25 €
08.38	08.38_3	CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA. Se eventualmente effettuati sono inclusi: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.143,25 €
08.42		RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	47,05 €
08.42	08.42_2	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	47,05 €
08.42	08.42_3	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	47,05 €
08.43		RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	80,80 €
08.43	08.43_2	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	80,80 €
08.43	08.43_3	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	80,80 €
08.44		RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA. Riparazione di ectropion con innesto o lembo	183,70 €
08.44	08.44_2	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA. Riparazione di ectropion con innesto o lembo	183,70 €
08.44	08.44_3	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA. Riparazione di ectropion con innesto o lembo	183,70 €
08.51		CANTOTOMIA	13,60 €
08.51	08.51_2	CANTOTOMIA	13,60 €
08.51	08.51_3	CANTOTOMIA	13,60 €
08.52		BLEFARORRAFIA. Cantorrafia, Tarsorrafia	48,35 €
08.52	08.52_2	BLEFARORRAFIA. Cantorrafia, Tarsorrafia	48,35 €
08.52	08.52_3	BLEFARORRAFIA. Cantorrafia, Tarsorrafia	48,35 €
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)	360,95 €
08.6	08.6_2	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)	360,95 €
08.6	08.6_3	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)	360,95 €
08.72		RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso codici: 08.44 e 08.6. Incluso visita anestesiológica, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.143,25 €

08.72	08.72_2	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso codici: 08.44 e 08.6. Incluso visita anestesiológica, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.143,25 €
08.72	08.72_3	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso codici: 08.44 e 08.6. Incluso visita anestesiológica, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.143,25 €
08.74		RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso codici: 08.44 e 08.6. Incluso visita anestesiológica, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.143,25 €
08.74	08.74_2	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso codici: 08.44 e 08.6. Incluso visita anestesiológica, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.143,25 €
08.74	08.74_3	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso codici: 08.44 e 08.6. Incluso visita anestesiológica, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.143,25 €
08.81		RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	37,35 €
08.81	08.81_2	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	37,35 €
08.81	08.81_3	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	37,35 €
08.82		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	35,80 €
08.82	08.82_2	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	35,80 €
08.82	08.82_3	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	35,80 €
08.84		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE	81,00 €
08.84	08.84_2	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE	81,00 €
08.84	08.84_3	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE	81,00 €
08.92		DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	26,75 €
08.92	08.92_2	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	26,75 €
08.92	08.92_3	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	26,75 €
08.99.2		INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIOCLARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. Incluso farmaco	15,00 €
08.99.2	08.99.2_2	INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIOCLARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. Incluso farmaco	15,00 €
08.99.2	08.99.2_3	INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIOCLARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. Incluso farmaco	15,00 €
09.0		INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	38,35 €
09.0	09.0_2	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	38,35 €
09.0	09.0_3	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	38,35 €
09.0	09.0_4	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	38,35 €
09.0	09.0_5	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	38,35 €
09.11		BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	72,80 €
09.11	09.11_2	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	72,80 €
09.11	09.11_3	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	72,80 €
09.12		BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	41,00 €
09.12	09.12_2	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	41,00 €
09.12	09.12_3	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	41,00 €

09.19	09.19_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	40,90 €
09.21		ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	72,80 €
09.21	09.21_2	ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	72,80 €
09.21	09.21_3	ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	72,80 €
09.42		SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI Sondaggio meccanico delle vie lacrimari. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (intero trattamento)	16,45 €
09.42	09.42_2	SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI Sondaggio meccanico delle vie lacrimari. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (intero trattamento)	16,45 €
09.42	09.42_3	SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI Sondaggio meccanico delle vie lacrimari. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (intero trattamento)	16,45 €
09.43		ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione	67,85 €
09.43	09.43_2	ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione	67,85 €
09.43	09.43_3	ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione	67,85 €
09.44	09.44_0	INTUBAZIONE E INSERIMENTO DI SONDINO O STENT NEL DOTTO NASO-LACRIMALE. Incluso: sondino	1.032,00 €
09.51		PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE	38,60 €
09.51	09.51_2	PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE	38,60 €
09.51	09.51_3	PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE	38,60 €
09.53		INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	38,60 €
09.53	09.53_2	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	38,60 €
09.53	09.53_3	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	38,60 €
09.73		PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	228,65 €
09.73	09.73_2	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	228,65 €
09.73	09.73_3	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	228,65 €
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	206,00 €
09.91	09.91_2	INSERZIONE DI OCCLUSORE DEL PUNTO LACRIMALE PER RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE LACRIMALE, OCCHIO SECCO, CHERATITI, LAGOFTALMO, SURFACE SYNDROME, CHERATITE PUNTATA. Incluso: obliterazione del punto lacrimale	206,00 €
09.91	09.91_3	INSERZIONE DI OCCLUSORE DEL PUNTO LACRIMALE PER RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE LACRIMALE, OCCHIO SECCO, CHERATITI, LAGOFTALMO, SURFACE SYNDROME, CHERATITE PUNTATA. Incluso: obliterazione del punto lacrimale	206,00 €
10.0		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE	516,00 €
10.0	10.0_2	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE	516,00 €
10.0	10.0_3	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE	516,00 €
10.21		BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	31,25 €
10.21	10.21_2	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	31,25 €
10.21	10.21_3	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	31,25 €
10.31		ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA. Incluso: Asportazione pinguecola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	31,25 €

10.31	10.31_2	ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA. Incluso: Asportazione pinguecola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	31,25 €
10.31	10.31_3	ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA. Incluso: Asportazione pinguecola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	31,25 €
10.4		CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO	109,05 €
10.4	10.4_2	CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO	109,05 €
10.4	10.4_3	CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO	109,05 €
10.6		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	56,60 €
10.6	10.6_2	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	56,60 €
10.6	10.6_3	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	56,60 €
10.91		INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. Incluso farmaco	11,40 €
10.91	10.91_2	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. Incluso farmaco	11,40 €
10.91	10.91_3	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. Incluso farmaco	11,40 €
11.21		CURETTAGE DELLA CORNEA PER STRISCIO O COLTURA	78,00 €
11.21	11.21_2	CURETTAGE DELLA CORNEA PER STRISCIO O COLTURA	78,00 €
11.21	11.21_3	CURETTAGE DELLA CORNEA PER STRISCIO O COLTURA	78,00 €
11.22		BIOPSIA DELLA CORNEA	206,00 €
11.22	11.22_2	BIOPSIA DELLA CORNEA	206,00 €
11.22	11.22_3	BIOPSIA DELLA CORNEA	206,00 €
11.31		ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	71,10 €
11.31	11.31_2	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	71,10 €
11.31	11.31_3	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	71,10 €
11.43		CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA	32,10 €
11.43	11.43_2	CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA	32,10 €
11.43	11.43_3	CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA	32,10 €
11.53.1		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPESSORE E NON A TUTTO SPESSORE	433,00 €
11.53.1	11.53.1_2	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPESSORE E NON A TUTTO SPESSORE	433,00 €
11.53.1	11.53.1_3	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPESSORE E NON A TUTTO SPESSORE	433,00 €
11.75.1		CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMI	354,65 €
11.75.1	11.75.1_2	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMI	354,65 €
11.75.1	11.75.1_3	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMI	354,65 €
11.99.2		CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) O LASEK/LASIK. Incluso: due visite di controllo 89.01.D	123,00 €
11.99.2	11.99.2_2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) O LASEK/LASIK. Incluso: due visite di controllo 89.01.D	123,00 €
11.99.2	11.99.2_3	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) O LASEK/LASIK. Incluso: due visite di controllo 89.01.D	123,00 €
11.99.3		CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK). Incluso: due visite di controllo 89.01.D	89,80 €
11.99.3	11.99.3_2	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK). Incluso: due visite di controllo 89.01.D	89,80 €
11.99.3	11.99.3_3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK). Incluso: due visite di controllo 89.01.D	89,80 €

11.99.4		INTERVENTO SULLA CORNEA CON UTILIZZO TESSUTO PRE TAGLIATO (LENTICOLO FORNITO DA BANCA).INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO. INTEGRAZIONE ALLA TARIFFA DI 2.050 EURO PER INTERVENTI SU PAZIENTI NON RESIDENTI IN VENETO	2.296,60 €
11.99.4	11.99.4_2	INTERVENTO SULLA CORNEA CON UTILIZZO TESSUTO PRE TAGLIATO (LENTICOLO FORNITO DA BANCA).INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO. INTEGRAZIONE ALLA TARIFFA DI 2.050 EURO PER INTERVENTI SU PAZIENTI NON RESIDENTI IN VENETO	2.296,60 €
11.99.4	11.99.4_3	INTERVENTO SULLA CORNEA CON UTILIZZO TESSUTO PRE TAGLIATO (LENTICOLO FORNITO DA BANCA).INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO. INTEGRAZIONE ALLA TARIFFA DI 2.050 EURO PER INTERVENTI SU PAZIENTI NON RESIDENTI IN VENETO	2.296,60 €
11.99.5		IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [Cross linking corneale]. Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	1.764,00 €
11.99.5	11.99.5_2	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [Cross linking corneale]. Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	1.764,00 €
11.99.5	11.99.5_3	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [Cross linking corneale]. Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	1.764,00 €
11.99.5	11.99.5_4	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [Cross linking corneale]. Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	1.764,00 €
11.99.5	11.99.5_5	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [Cross linking corneale]. Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	1.764,00 €
11.99.6		ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOSCLERALE a seguito di intervento di cheratoplastica	40,00 €
11.99.6	11.99.6_2	ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOSCLERALE a seguito di intervento di cheratoplastica	40,00 €
11.99.6	11.99.6_3	ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOSCLERALE a seguito di intervento di cheratoplastica	40,00 €
12.14		IRIDECTOMIA CHIRURGICA Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41)	111,35 €
12.14	12.14_2	IRIDECTOMIA CHIRURGICA Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41)	111,35 €
12.14	12.14_3	IRIDECTOMIA CHIRURGICA Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41)	111,35 €
12.22		BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE	111,35 €
12.22	12.22_2	BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE	111,35 €
12.22	12.22_3	BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE	111,35 €
12.22.1		AGOBIOPSIA IRIDE	111,35 €
12.22.1	12.22.1_2	AGOBIOPSIA IRIDE	111,35 €
12.22.1	12.22.1_3	AGOBIOPSIA IRIDE	111,35 €
12.31		LISI DI GONIOSINECHIE O ALTRE SINECHIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER	1.032,00 €
12.31	12.31_2	LISI DI GONIOSINECHIE O ALTRE SINECHIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER	1.032,00 €
12.31	12.31_3	LISI DI GONIOSINECHIE O ALTRE SINECHIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER	1.032,00 €
12.35.1		IRIDOPLASTICA/COREOPLASTICA	1.536,55 €
12.35.1	12.35.1_2	IRIDOPLASTICA/COREOPLASTICA	1.536,55 €
12.35.1	12.35.1_3	IRIDOPLASTICA/COREOPLASTICA	1.536,55 €
12.41		IRIDOTOMIA LASER. Escluso: Iridectomia chirurgica (12.14)	69,60 €
12.41	12.41_2	IRIDOTOMIA LASER. Escluso: Iridectomia chirurgica (12.14)	69,60 €
12.41	12.41_3	IRIDOTOMIA LASER. Escluso: Iridectomia chirurgica (12.14)	69,60 €
12.59		TRABECULOPLASTICA Mediante laser	69,60 €
12.59	12.59_2	TRABECULOPLASTICA Mediante laser	69,60 €
12.59	12.59_3	TRABECULOPLASTICA Mediante laser	69,60 €

12.64		TRABECULECTOMIA AB ESTERNO. INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO	2.296,60 €
12.64	12.64_2	TRABECULECTOMIA AB ESTERNO. INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO	2.296,60 €
12.64	12.64_3	TRABECULECTOMIA AB ESTERNO. INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO	2.296,60 €
12.66		REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA	463,00 €
12.66	12.66_2	REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA	463,00 €
12.66	12.66_3	REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA	463,00 €
12.72		CICLOCRIOTERAPIA	109,05 €
12.72	12.72_2	CICLOCRIOTERAPIA	109,05 €
12.72	12.72_3	CICLOCRIOTERAPIA	109,05 €
12.73		CICLOFOTOCOAGULAZIONE	108,45 €
12.73	12.73_2	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	108,45 €
12.73	12.73_3	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	108,45 €
12.79		ALTRI INTERVENTI PER GLAUCOMA. INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO	1.536,55 €
12.79	12.79_2	ALTRI INTERVENTI PER GLAUCOMA. INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO	1.536,55 €
12.79	12.79_3	ALTRI INTERVENTI PER GLAUCOMA. INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO	1.536,55 €
12.82		RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA	420,00 €
12.82	12.82_2	RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA	420,00 €
12.82	12.82_3	RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA	420,00 €
12.84		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA	1.032,00 €
12.84	12.84_2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA	1.032,00 €
12.84	12.84_3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA	1.032,00 €
12.91		SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	33,20 €
12.91	12.91_2	SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	33,20 €
12.91	12.91_3	SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	33,20 €
12.92		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. Incluso farmaco	516,00 €
12.92	12.92_2	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. Incluso farmaco	516,00 €
12.92	12.92_3	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. Incluso farmaco	516,00 €
12.92.1		INIEZIONE INTRAOCULARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso farmaco	420,00 €
12.92.1	12.92.1_2	INIEZIONE INTRAOCULARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso farmaco	420,00 €
12.92.1	12.92.1_3	INIEZIONE INTRAOCULARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso farmaco	420,00 €
13.41		INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	1.225,00 €
13.41	13.41_2	INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	1.225,00 €
13.41	13.41_3	INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	1.225,00 €

13.64		CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	94,80 €
13.64	13.64_2	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	94,80 €
13.64	13.64_3	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	94,80 €
13.70.1		INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRATTIVO (in occhio fachico). Se effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo, Biometria. Incluso cristallino	1.225,00 €
13.70.1	13.70.1_2	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRATTIVO (in occhio fachico). Se effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo, Biometria. Incluso cristallino	1.225,00 €
13.70.1	13.70.1_3	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRATTIVO (in occhio fachico). Se effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo, Biometria. Incluso cristallino	1.225,00 €
13.71		INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INTRAOCULARE AL MOMENTO DELL'ESTRAZIONE DI CATARATTA. Eseguita in contemporanea. Se effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo. Incluso lenti	1.225,00 €
13.71	13.71_2	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INTRAOCULARE AL MOMENTO DELL'ESTRAZIONE DI CATARATTA. Eseguita in contemporanea. Se effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo. Incluso lenti	1.225,00 €
13.71	13.71_3	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INTRAOCULARE AL MOMENTO DELL'ESTRAZIONE DI CATARATTA. Eseguita in contemporanea. Se effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo. Incluso lenti	1.225,00 €
13.72		IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	1.225,00 €
13.72	13.72_2	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	1.225,00 €
13.72	13.72_3	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	1.225,00 €
13.8		RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO. Se effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo, Biometria	833,00 €
13.8	13.8_2	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO. Se effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo, Biometria	833,00 €
13.8	13.8_3	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO. Se effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo, Biometria	833,00 €
14.22		DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	64,70 €
14.22	14.22_2	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	64,70 €
14.22	14.22_3	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	64,70 €
14.24		FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. Intero trattamento. Fino a 4 sedute	516,00 €
14.24	14.24_2	FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. Intero trattamento. Fino a 4 sedute	516,00 €

14.24	14.24_3	FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. Intero trattamento. Fino a 4 sedute	516,00 €
14.24.1		TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. Fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio. Incluso farmaco	1.516,00 €
14.24.1	14.24.1_2	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. Fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio. Incluso farmaco	1.516,00 €
14.24.1	14.24.1_3	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. Fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio. Incluso farmaco	1.516,00 €
14.24.2		TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE	115,00 €
14.24.2	14.24.2_2	TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE	115,00 €
14.24.2	14.24.2_3	TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE	115,00 €
14.24.3		DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE	61,00 €
14.24.3	14.24.3_2	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE	61,00 €
14.24.3	14.24.3_3	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE	61,00 €
14.29.1		TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRANSPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDEALI	1.400,00 €
14.29.1	14.29.1_2	TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRANSPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDEALI	1.400,00 €
14.29.1	14.29.1_3	TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRANSPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDEALI	1.400,00 €
14.32		RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	70,20 €
14.32	14.32_2	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	70,20 €
14.32	14.32_3	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	70,20 €
14.34		FOTOGOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA	56,80 €
14.34	14.34_2	FOTOGOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA	56,80 €
14.34	14.34_3	FOTOGOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA	56,80 €
14.59.1		PNEUMORETINOPESSIA	28,00 €
14.59.1	14.59.1_2	PNEUMORETINOPESSIA	28,00 €
14.59.1	14.59.1_3	PNEUMORETINOPESSIA	28,00 €
14.72		ALTRA RIMOZIONE DEL CORPO VITREO. INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO	2.296,60 €
14.72	14.72_2	ALTRA RIMOZIONE DEL CORPO VITREO. INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO	2.296,60 €
14.72	14.72_3	ALTRA RIMOZIONE DEL CORPO VITREO. INCLUDE ESAMI PRE-INTERVENTO E CONTROLLI POST-INTERVENTO	2.296,60 €
14.73		VITRECTOMIA MECCANICA PER VIA ANTERIORE	2.296,60 €
14.73	14.73_2	VITRECTOMIA MECCANICA PER VIA ANTERIORE	2.296,60 €
14.73	14.73_3	VITRECTOMIA MECCANICA PER VIA ANTERIORE	2.296,60 €
14.74		ALTRA VITRECTOMIA MECCANICA	2.296,60 €
14.74	14.74_2	ALTRA VITRECTOMIA MECCANICA	2.296,60 €
14.74	14.74_3	ALTRA VITRECTOMIA MECCANICA	2.296,60 €
14.75		INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (Sostanze tamponanti ab interno: perfluori, gas e/o oli di silicone). Incluso: visita post intervento. Include le sostanze	516,00 €
14.75	14.75_2	INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (Sostanze tamponanti ab interno: perfluori, gas e/o oli di silicone). Incluso: visita post intervento. Include le sostanze	516,00 €

14.75	14.75_3	INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (Sostanze tamponanti ab interno: perfluori, gas e/o oli di silicone). Incluso: visita post intervento. Include le sostanze	516,00 €
14.79		INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Incluso farmaco	230,30 €
14.79	14.79_2	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Incluso farmaco	230,30 €
14.79	14.79_3	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Incluso farmaco	230,30 €
16.22		AGOBIOPSIA ORBITARIA	47,05 €
16.22	16.22_2	AGOBIOPSIA ORBITARIA	47,05 €
16.22	16.22_3	AGOBIOPSIA ORBITARIA	47,05 €
16.71		RIMOZIONE / REINSERIMENTO DI PROTESI OCULARE (a scopo igienico)	2,55 €
16.71	16.71_2	RIMOZIONE / REINSERIMENTO DI PROTESI OCULARE (a scopo igienico)	2,55 €
16.71	16.71_3	RIMOZIONE / REINSERIMENTO DI PROTESI OCULARE (a scopo igienico)	2,55 €
16.91		INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare. Incluso farmaco	36,15 €
16.91	16.91_2	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare. Incluso farmaco	36,15 €
16.91	16.91_3	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare. Incluso farmaco	36,15 €
18.02		INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE. Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	13,45 €
18.02	18.02_2	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE. Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	13,45 €
18.02	18.02_3	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE. Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	13,45 €
18.12		BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	16,15 €
18.12	18.12_2	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	16,15 €
18.12	18.12_3	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	16,15 €
18.21		ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE. Non associabile a ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO (18.29)	215,00 €
18.21	18.21_2	ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE. Non associabile a ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO (18.29)	215,00 €
18.21	18.21_3	ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE. Non associabile a ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO (18.29)	215,00 €
18.29		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	15,75 €
18.29	18.29_2	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	15,75 €
18.29	18.29_3	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	15,75 €

18.29	18.29_4	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	15,75 €
18.29	18.29_5	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	15,75 €
18.29	18.29_6	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	15,75 €
18.29	18.29_7	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	15,75 €
18.29	18.29_8	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	15,75 €
18.29	18.29_9	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	15,75 €
18.29	18.29_10	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	15,75 €
18.29	18.29_11	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	15,75 €
18.29	18.29_12	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	15,75 €
18.29	18.29_13	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	15,75 €
18.31.1		ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	241,00 €
18.31.1	18.31.1_2	ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	241,00 €
18.31.1	18.31.1_3	ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	241,00 €
19.4		RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA	29,90 €
19.4	19.4_2	RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA	29,90 €
19.4	19.4_3	RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA	29,90 €

20.01		MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA]. Incluso: anestesia e drenaggio	23,00 €
20.01	20.01_2	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA]. Incluso: anestesia e drenaggio	23,00 €
20.01	20.01_3	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA]. Incluso: anestesia e drenaggio	23,00 €
20.09.1		MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO	21,50 €
20.09.1	20.09.1_2	MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO	21,50 €
20.09.1	20.09.1_3	MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO	21,50 €
20.31	20.31_0	ELETTROCOCLEOGRAFIA	54,20 €
20.32.1		BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	25,85 €
20.32.1	20.32.1_2	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	25,85 €
20.32.1	20.32.1_3	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	25,85 €
20.39.1	20.39.1_0	EMISSIONI OTOACUSTICHE	9,05 €
20.8		INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	14,25 €
20.8	20.8_2	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	14,25 €
20.8	20.8_3	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	14,25 €
20.8	20.8_4	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	14,25 €
20.8	20.8_5	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	14,25 €
20.8	20.8_6	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	14,25 €
20.8	20.8_7	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	14,25 €
20.94		INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. Incluso farmaco	22,00 €
20.94	20.94_2	INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. Incluso farmaco	22,00 €
20.94	20.94_3	INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. Incluso farmaco	22,00 €
20.94.A	20.94.A_0	MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA	22,00 €
21.01	21.01_0	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	14,00 €
21.02	21.02_0	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE	26,80 €
21.03	21.03_0	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E TAMPONAMENTO. Cura completa	18,60 €
21.22	21.22_0	BIOPSIA DEL NASO	25,85 €
21.31		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	25,55 €
21.31	21.31_2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	25,55 €
21.31	21.31_3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	25,55 €
21.31	21.31_4	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	25,55 €
21.31	21.31_5	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	25,55 €
21.69.1	21.69.1_0	TURBINoplastica [turbinectomia, frattura turbinati, decongestione chirurgica dei turbinati]	400,00 €
21.71	21.71_0	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO. Incluso: Contenzione e sua rimozione	25,15 €
21.88	21.88_0	SETTOPLASTICA	400,00 €
21.91	21.91_0	LISI DI ADERENZE DEL NASO. Sinechia nasale	25,55 €

22.01	22.01_0	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO. Drenaggio mascellare per via diameatica. Non associabile a 22.02	25,85 €
22.02	22.02_0	ASPIRAZIONE O LAVAGGIO DEI SENI NASALI Non associabile a Puntura dei seni nasali per aspirazione o lavaggio (22.01)	25,85 €
22.11	22.11_0	BIOPSIA DEI SENI NASALI	25,85 €
22.19.1	22.19.1_0	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI PER VIA ENDOSCOPICA. Inclusa medicazione	19,00 €
22.19.2	22.19.2_0	MEDICAZIONE A GUIDA ENDOSCOPICA DEI SENI NASALI	22,00 €
22.71.1	22.71.1_0	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA	70,40 €
22.71.2	22.71.2_0	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA	70,40 €
23.01	23.01_0	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	13,40 €
23.09	23.09_0	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE O RADICI. Estrazione di altro dente NAS. Incluso: Odontectomia revisione della cavità e sutura e Anestesia	19,70 €
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	36,40 €
23.19	23.19_2	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	36,40 €
23.19	23.19_3	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	36,40 €
23.19	23.19_4	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	36,40 €
23.19	23.19_5	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	36,40 €
23.19	23.19_6	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	36,40 €
23.20.1	23.20.1_0	RICOSTRUZIONE DI DENTE FINO A DUE SUPERFICI. Incluso: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	22,90 €
23.20.2	23.20.2_0	RICOSTRUZIONE DI DENTE A TRE O PIU' SUPERFICI. Incluso:otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	42,20 €
23.20.3	23.20.3_0	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI PER TERAPIA CONSERVATIVA. Incluso: perno endocanalare	70,40 €
23.3	23.3_0	RICOSTRUZIONE PROTESICA PARZIALE (faccetta)	38,40 €
23.41.1		TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA. Incluso rilevazione impronte	34,90 €
23.41.1	23.41.1_2	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA. Incluso rilevazione impronte	34,90 €
23.41.1	23.41.1_3	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA. Incluso rilevazione impronte	34,90 €
23.41.3		APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	63,10 €
23.41.3	23.41.3_2	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	63,10 €
23.41.3	23.41.3_3	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	63,10 €

23.41.3	23.41.3_4	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTETICA	63,10 €
23.41.3	23.41.3_5	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTETICA	63,10 €
23.41.5	23.41.5_0	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO DIRETTO IN TERAPIA PROTETICA	63,10 €
23.42.1	23.42.1_0	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA PROVVISORIA Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	18,70 €
23.42.2	23.42.2_0	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA DEFINITIVA. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	87,80 €
23.43.1		INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE TOTALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento del manufatto (Per arcata)	142,10 €
23.43.1	23.43.1_2	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE TOTALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento del manufatto (Per arcata)	142,10 €
23.43.1	23.43.1_3	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE TOTALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento del manufatto (Per arcata)	142,10 €
23.43.2		INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale Incluso: Eventuali attacchi di precisione (per arcata)	89,50 €
23.43.2	23.43.2_2	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale Incluso: Eventuali attacchi di precisione (per arcata)	89,50 €
23.43.2	23.43.2_3	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale Incluso: Eventuali attacchi di precisione (per arcata)	89,50 €
23.43.2	23.43.2_4	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale Incluso: Eventuali attacchi di precisione (per arcata)	89,50 €
23.43.6	23.43.6_0	APPLICAZIONE DI PLACCA INTEROCCLUSALE DI SVINCOLO DI RIPOSIZIONAMENTO O DI STABILIZZAZIONE. Incluso: rilevazione impronte	34,10 €
23.49.1	23.49.1_0	MOLAGGIO SELETTIVO DEI DENTI. Per seduta	17,90 €
23.5	23.5_0	REIMPIANTO O RIDUZIONE DI ELEMENTI DENTARI O AVULSI O LUSSATI. Incluso: eventuale contenzione dentale	12,70 €
23.50.1	23.50.1_0	INCOLLAGGIO DI FRAMMENTO DENTALE FRATTURATO	12,70 €
23.71.1	23.71.1_0	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	38,80 €
23.71.2	23.71.2_0	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	63,20 €
23.72.1	23.72.1_0	APICIFICAZIONE Terapia canalare in dente ad apice immaturo. Fino ad un massimo di 10 sedute	17,60 €
23.72.2	23.72.2_0	APICOGENESI [PULPOTOMIA - INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO]	38,40 €
23.72.3	23.72.3_0	PULPOTOMIA	45,50 €

23.73	23.73_0	APICECTOMIA. Incluso: Otturazione retrograda	53,00 €
24.00.1		GENGIVECTOMIA. (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	32,60 €
24.00.1	24.00.1_2	GENGIVECTOMIA. (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	32,60 €
24.00.1	24.00.1_3	GENGIVECTOMIA. (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	32,60 €
24.00.2	24.00.2_0	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: Applicazione di materiale autologo, Osteoplastica. Per emiarcata. Incluso: CHIRURGIA PARODONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.3	103,70 €
24.00.3	24.00.3_0	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: Applicazione di materiale alloplastico. Per emiarcata. Incluso: CHIRURGIA PARODONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.2	103,70 €
24.11	24.11_0	BIOPSIA DELLA GENGIVA	34,40 €
24.12	24.12_0	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	34,40 €
24.19.1	24.19.1_0	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)	25,30 €
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	69,10 €
24.20.1	24.20.1_2	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	69,10 €
24.20.1	24.20.1_3	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	69,10 €
24.20.1	24.20.1_4	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	69,10 €
24.31	24.31_0	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogenica dei mascellari (24.4)	34,40 €
24.39.1	24.39.1_0	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto. Per emiarcata	27,80 €
24.39.2		INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO. Incluso: alveoplastica. Per emiarcata	24,60 €
24.39.2	24.39.2_2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO. Incluso: alveoplastica. Per emiarcata	24,60 €
24.39.2	24.39.2_3	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO. Incluso: alveoplastica. Per emiarcata	24,60 €
24.39.2	24.39.2_4	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO. Incluso: alveoplastica. Per emiarcata	24,60 €
24.39.2	24.39.2_5	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO. Incluso: alveoplastica. Per emiarcata	24,60 €
24.4	24.4_0	ASPORTAZIONE DI LESIONE ODONTOGENICA DEI MASCELLARI	60,90 €
24.6	24.6_0	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO	41,80 €
24.70.1	24.70.1_0	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi	135,20 €
24.70.2	24.70.2_0	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi e non ripetibile	135,20 €
24.80.1	24.80.1_0	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	29,50 €

24.80.2	24.80.2_0	RIMOZIONE DI FERULE O DI BRACKETS ORTODONTICI	16,50 €
24.80.3	24.80.3_0	STABILIZZAZIONE E CONTENZIONE FINE TRATTAMENTO ORTODONTICO. Non associabile a 89.01.E	17,90 €
25.01	25.01_0	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	25,85 €
25.1	25.1_0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA LINGUA	26,40 €
25.91	25.91_0	FRENULOTOMIA E FRENULECTOMIA LINGUALE. Escluso: FRENULOTOMIA LABIALE (27.91)	19,90 €
26.0		INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_2	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_3	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_4	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_5	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_6	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_7	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_8	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_9	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_10	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_11	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_12	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.0	26.0_13	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	27,20 €
26.11		BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	104,00 €
26.11	26.11_2	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	104,00 €
26.11	26.11_3	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	104,00 €
26.11	26.11_4	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	104,00 €
26.11	26.11_5	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	104,00 €
26.11	26.11_6	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	104,00 €
26.11	26.11_7	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	104,00 €
26.91		SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	19,40 €
26.91	26.91_2	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	19,40 €
26.91	26.91_3	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	19,40 €
26.91	26.91_4	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	19,40 €
26.91	26.91_5	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	19,40 €
27.00.1	27.00.1_0	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)	57,10 €

27.00.2	27.00.2_0	RIMOZIONE DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma)	10,70 €
27.21	27.21_0	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	25,85 €
27.23		BIOPSIA DEL LABBRO	19,00 €
27.23	27.23_2	BIOPSIA DEL LABBRO	19,00 €
27.23	27.23_3	BIOPSIA DEL LABBRO	19,00 €
27.24		BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	34,40 €
27.24	27.24_2	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	34,40 €
27.24	27.24_3	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	34,40 €
27.24	27.24_4	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	34,40 €
27.24	27.24_5	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	34,40 €
27.24	27.24_6	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	34,40 €
27.31	27.31_0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL PALATO OSSEO	68,20 €
27.41	27.41_0	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	19,90 €
27.43	27.43_0	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL LABBRO	68,20 €
27.49.1	27.49.1_0	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO ORALE	27,50 €
27.51		SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	26,20 €
27.51	27.51_2	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	26,20 €
27.51	27.51_3	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	26,20 €
27.52	27.52_0	SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE	26,20 €
27.71	27.71_0	INCISIONE DELL' UGOLA	10,40 €
27.72	27.72_0	ASPORTAZIONE DELL'UGOLA	62,05 €
27.79.1	27.79.1_0	ALTRI INTERVENTI CONSERVATIVI SULL'UGOLA. Escluso: riparazione	62,00 €
27.91	27.91_0	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	19,90 €
28.00.1	28.00.1_0	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	22,95 €
28.91	28.91_0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA TONSILLE E ADENOIDI MEDIANTE INCISIONE	23,40 €
29.12	29.12_0	BIOPSIA FARINGEA	31,25 €
29.19.1	29.19.1_0	VIDEOENDOSCOPIA DELLE VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORI (VADS)	62,00 €
31.42.2	31.42.2_0	LARINGOSTROSCOPIA	20,90 €
31.43	31.43_0	BIOPSIA DELLA LARINGE. In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia	104,00 €
31.48.2	31.48.2_0	ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE	22,65 €
31.94.1	31.94.1_0	INIEZIONE DI SOSTANZE ISPESSENTI NELLA PARETE DI FISTOLA TRACHEO-ESOFAGEA	143,00 €
31.98.1	31.98.1_0	SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. Incluso: protesi	354,60 €
32B		OGTT PER GLU E INS 4T	

33.21	33.21_0	BRONCOSCOPIA ATTRAVERSO STOMA ARTIFICIALE	82,60 €
33.22	33.22_0	BRONCOSCOPIA [fibre-ottiche -autofluorescenza - Ebus]. Tracheobroncoscopia esplorativa	82,65 €
33.24	33.24_0	PRELIEVO BRONCHIALE IN CORSO DI BRONCOSCOPIA. Biopsia bronchiale, brushing, washing, BAL. Non associabile a 33.22	64,95 €
34.23	34.23_0	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA	164,20 €
34.24	34.24_0	BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile TC guidata	164,20 €
34.29	34.29_0	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA TRANSTRACHEALE O TRANSBRONCHIALE DI LINFONODI ILO MEDIASTINICI	127,10 €
34.91		TORACENTESI	105,90 €
34.91	34.91_2	TORACENTESI	105,90 €
34.91	34.91_3	TORACENTESI	105,90 €
34.91.1	34.91.1_0	TORACENTESI TC-guidata	164,20 €
34.91.2	34.91.2_0	TORACENTESI ECOGUIDATA	127,10 €
34.92	34.92_0	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	61,95 €
37.26.1	37.26.1_0	ELETTROSTIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA DIAGNOSTICA O PER LA TERAPIA DELLE ARITMIE	77,45 €
37.79.1	37.79.1_0	IMPIANTO DI LOOP RECORDER	2.122,00 €
37.85	37.85_0	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA NON SPECIFICATA	1.050,45 €
37.86	37.86_0	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, CON FREQUENZA DI RISPOSTA	1.250,45 €
37.87	37.87_0	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA DOPPIA	1.550,45 €
38.00.1	38.00.1_0	INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE	35,10 €
38.00.2	38.00.2_0	INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA	35,10 €
38.21	38.21_0	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI	41,05 €
38.22.1	38.22.1_0	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	59,25 €
38.50.1	38.50.1_0	LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE	27,00 €
38.53	38.53_0	ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE	251,00 €
38.59		LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE. Stripping della femorale poplitea, safena, tibiale se eventualmente effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	833,00 €
38.59	38.59_2	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE. Stripping della femorale poplitea, safena, tibiale se eventualmente effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	833,00 €
38.59	38.59_3	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE. Stripping della femorale poplitea, safena, tibiale se eventualmente effettuati sono inclusi: visita anestesiologicala, anestesia esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	833,00 €
38.59.1		VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE. Escluse le safene	226,20 €

38.59.1	38.59.1_2	VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE. Escluse le safene	226,20 €
38.59.1	38.59.1_3	VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE. Escluse le safene	226,20 €
38.59.2	38.59.2_0	DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPLITEO. Escluso: trombosi dell'ostio	360,00 €
38.59.3		INTERVENTI ENDOVASCOLARI SULLE VARICI ESEGUITI CON TECNICA LASER. se effettuati sono inclusi: visita anestesiológica, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	833,00 €
38.59.3	38.59.3_2	INTERVENTI ENDOVASCOLARI SULLE VARICI ESEGUITI CON TECNICA LASER. se effettuati sono inclusi: visita anestesiológica, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	833,00 €
38.59.3	38.59.3_3	INTERVENTI ENDOVASCOLARI SULLE VARICI ESEGUITI CON TECNICA LASER. se effettuati sono inclusi: visita anestesiológica, anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	833,00 €
38.80.1	38.80.1_0	OCCLUSIONE PERCUTANEA DI VASI VENOSI PER VIA ENDOLUMINALE. Escluse safene	833,00 €
38.93.1	38.93.1_0	CATERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	24,00 €
38.94.A	38.94.A_0	RIMOZIONE DI CATETERE TUNNELIZZATO. Asportazione di catetere tipo port o Groshong	40,05 €
38.94.F	38.94.F_0	RIMOZIONE DI CVC	16,75 €
38.95.1	38.95.1_0	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	240,00 €
38.95.2	38.95.2_0	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	280,50 €
38.95.3	38.95.3_0	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	240,00 €
38.95.4	38.95.4_0	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE	280,50 €
38.95.6	38.95.6_0	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	240,00 €
38.95.8	38.95.8_0	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE PER DIALISI RENALE CON TUNNELIZZAZIONE	280,50 €
38.95.9	38.95.9_0	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE UNICO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELIZZAZIONE	280,50 €
38.95.A	38.95.A_0	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE DOPPIO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELIZZAZIONE	364,65 €
38.97	38.97_0	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE [Catetere a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port].Incluso: radiografia di controllo	280,50 €
38.97.1	38.97.1_0	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Incluso: radiografia di controllo	282,00 €
38.97.2	38.97.2_0	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Incluso: radiografia di controllo	152,50 €
39.27	39.27_0	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	1.470,00 €
39.27.1	39.27.1_0	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PROSSIMALE ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	1.470,00 €
39.42	39.42_0	REVISIONE DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	1.470,00 €
39.43	39.43_0	CHIUSURA DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	980,00 €

39.92.1		INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso: Alcolizzazioni, Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42), malformazioni vascolari congenite, teleangectasie	19,60 €
39.92.1	39.92.1_2	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso: Alcolizzazioni, Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42), malformazioni vascolari congenite, teleangectasie	19,60 €
39.92.1	39.92.1_3	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso: Alcolizzazioni, Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42), malformazioni vascolari congenite, teleangectasie	19,60 €
39.92.2	39.92.2_0	INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso alcolizzazioni e trattamento del varicocele.	99,00 €
39.95.2	39.95.2_0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	147,25 €
39.95.3	39.95.3_0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO, A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	136,00 €
39.95.4	39.95.4_0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	172,75 €
39.95.5	39.95.5_0	EMODIAFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	240,00 €
39.95.6		EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	206,55 €
39.95.6	39.95.6_2	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	206,55 €
39.95.6	39.95.6_3	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	206,55 €
39.95.7	39.95.7_0	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE [Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution]. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	240,00 €
39.95.8	39.95.8_0	EMOFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	206,55 €
39.95.B	39.95.B_0	EMODIAFILTRAZIONE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	150,00 €
39.95.C	39.95.C_0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	147,25 €
39.95.D	39.95.D_0	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	190,00 €
39.95.E	39.95.E_0	TRAINING PER DIALISI PERITONEALE DOMICILIARE. Per seduta. Fino a 3 sedute	20,25 €
39.95.F	39.95.F_0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	136,00 €
39.95.G	39.95.G_0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	172,75 €
39.95.H	39.95.H_0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	230,00 €
39.95.I	39.95.I_0	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare ≥ 45 kDa). Per seduta	184,70 €
39.95.J	39.95.J_0	EMODIAFILTRAZIONE- CON INFUSIONE DI NUTRIENTI	230,00 €

39.95.K	39.95.K_0	EMODIAFILTRAZIONE E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare ≥ 45 kDa). Per seduta	1.000,00 €
39.95.L	39.95.L_0	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.	195,00 €
39.95.M	39.95.M_0	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	195,00 €
39.95.N	39.95.N_0	EMOFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute.	184,35 €
39.95.O	39.95.O_0	EMODIALISI GIORNALIERA DOMICILIARE PER ALMENO 12 ORE SETTIMANALI. Per seduta	105,00 €
39.95.P	39.95.P_0	EMODIALISI HIGH DOSE DOMICILIARE PER ALMENO 21 ORE SETTIMANALI. Per seduta	105,00 €
39.95.Q	39.95.Q_0	ULTRAFILTRAZIONE/EMODIALISI IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	185,00 €
39.99.1	39.99.1_0	ECOCOLOR DOPPLER PULSATO DI FISTOLA ARTEROVENOSA CON VALUTAZIONE DELLA PORTATA E DEL RICIRCOLO	17,45 €
39.99.2	39.99.2_0	DISOSTRUZIONE CON TROMBOLITICI DI FISTOLA ARTEROVENOSA (CON UROCHINASI E/O rTPA)	500,00 €
39.99.3	39.99.3_0	DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. Incluso: Sostituzione kit innesto	500,00 €
39.99.4	39.99.4_0	VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA	17,50 €
39.99.5	39.99.5_0	ECOCOLOR DOPPLER DI FISTOLA ARTEROVENOSA	34,05 €
39.99.6	39.99.6_0	TERAPIA INTRALUMINALE LOCALE DEL CATETERE (LOCK THERAPY)	16,00 €
40.11.1		BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	104,00 €
40.11.1	40.11.1_2	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	104,00 €
40.11.1	40.11.1_3	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	104,00 €
40.11.1	40.11.1_4	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	104,00 €
40.11.1	40.11.1_5	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	104,00 €
40.11.1	40.11.1_6	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	104,00 €
40.11.2		BIOPSIA ESCISSORIALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE	258,20 €
40.11.2	40.11.2_2	BIOPSIA ESCISSORIALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE	258,20 €
40.11.2	40.11.2_3	BIOPSIA ESCISSORIALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE	258,20 €
40.19.1		AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.1	40.19.1_2	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €

40.19.1	40.19.1_3	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.1	40.19.1_4	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.1	40.19.1_5	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.1	40.19.1_6	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.1	40.19.1_7	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.1	40.19.1_8	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.1	40.19.1_9	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.1	40.19.1_10	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.1	40.19.1_11	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	108,20 €
40.19.2		AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	182,40 €
40.19.2	40.19.2_2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	182,40 €
40.19.2	40.19.2_3	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	182,40 €
40.29		ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. Asportazione di Igroma cistico, Linfangioma. Escluso: Linfadenectomia singola	51,00 €
40.29	40.29_2	ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. Asportazione di Igroma cistico, Linfangioma. Escluso: Linfadenectomia singola	51,00 €
40.29	40.29_3	ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. Asportazione di Igroma cistico, Linfangioma. Escluso: Linfadenectomia singola	51,00 €
41.31	41.31_0	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	104,00 €
42.24	42.24_0	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO. Non associabile a 42.24.1	123,55 €
42.24.1	42.24.1_0	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	64,95 €
42.29.2	42.29.2_0	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	81,60 €
42.29.3	42.29.3_0	pH-METRIA TELEMETRICA	281,60 €
42.29.4	42.29.4_0	IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA (24 ORE)	130,00 €
42.33.1	42.33.1_0	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)	194,40 €
42.33.2	42.33.2_0	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)	259,30 €
42.33.3	42.33.3_0	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	94,00 €
42.33.4	42.33.4_0	LEGATURE DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	107,00 €
42.92.1	42.92.1_0	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO Incluso: EGDS (45.13)	112,55 €
42.93	42.93_0	INIEZIONE PERENDOSCOPICA DI TOSSINA BOTULINICA	94,10 €
43.11	43.11_0	GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA PEG. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	281,40 €
43.11.1	43.11.1_0	SOSTITUZIONE GASTROSTOMIA E/O DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA	200,00 €

43.41.1		POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14).	193,55 €
43.41.1	43.41.1_2	POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14).	193,55 €
43.41.1	43.41.1_3	POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14).	193,55 €
43.41.2	43.41.2_0	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)	259,30 €
44.14	44.14_0	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).	64,95 €
44.14.1	44.14.1_0	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	556,80 €
44.19.2	44.19.2_0	BREATH TEST PER HELICOBACTER PYLORI (UREA C13). Compresa somministrazione Urea C13	20,10 €
44.19.3	44.19.3_0	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE Non associabile a 45.13, 44.14.1	253,25 €
44.22.1	44.22.1_0	DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELLO STOMACO, DEL PILORO. Incluso: EGDS (45.13)	185,00 €
44.93.1	44.93.1_0	POSIZIONAMENTO DI PALLONE INTRAGASTRICO	1.470,00 €
44.94.1	44.94.1_0	RIMOZIONE DI PALLONE INTRAGASTRICO	63,00 €
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)	64,90 €
45.13	45.13_2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	64,90 €
45.13	45.13_3	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	64,90 €
45.13.1	45.13.1_0	ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE	863,75 €
45.13.2	45.13.2_0	ENTEROSCOPIA	88,00 €
45.13.3	45.13.3_0	ENTEROSCOPIA CON BIOPSIA	152,95 €
45.14.1	45.14.1_0	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)	64,95 €
45.14.2	45.14.2_0	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)	64,95 €
45.14.3	45.14.3_0	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA. Non associabile a 44.14.1	90,95 €
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)	123,55 €
45.16.1	45.16.1_2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 E 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	123,55 €
45.16.1	45.16.1_3	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 E 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	123,55 €

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)	172,95 €
45.16.2	45.16.2_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)	172,95 €
45.16.2	45.16.2_3	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	172,95 €
45.19.1	45.19.1_0	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)	32,45 €
45.19.2	45.19.2_0	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)	32,45 €
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	120,00 €
45.23	45.23_2	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23). Non associabile a 45.29.5	120,00 €
45.23	45.23_3	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23). Non associabile a 45.29.5	120,00 €
45.23.1	45.23.1_0	ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA. Non associabile a 45.29.5	140,50 €
45.23.2	45.23.2_0	ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	231,45 €
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	147,65 €
45.23.3	45.23.3_2	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede unica	147,65 €
45.23.3	45.23.3_3	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede unica	147,65 €
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	197,05 €
45.23.4	45.23.4_2	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per più segmenti di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede multipla	197,05 €
45.23.4	45.23.4_3	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per più segmenti di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede multipla	197,05 €
45.24		RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente . Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	47,40 €
45.24	45.24_2	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente . Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	47,40 €
45.24	45.24_3	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente . Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	47,40 €
45.24	45.24_4	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente . Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	47,40 €
45.24	45.24_5	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente . Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	47,40 €
45.24	45.24_6	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente . Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	47,40 €

45.24	45.24_7	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente . Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	47,40 €
45.24.1	45.24.1_0	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	123,55 €
45.24.2	45.24.2_0	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	138,35 €
45.25	45.25_0	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	64,95 €
45.25.1	45.25.1_0	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 associabile a 45.26.1	90,95 €
45.25.2	45.25.2_0	BIOPSIA SEDE UNICA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA. Non associabile a 45.26.1	64,95 €
45.25.3	45.25.3_0	BIOPSIA SEDE MULTIPLA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA. Non associabile a 45.26.1	90,95 €
45.26.1	45.26.1_0	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)	556,80 €
45.29.1	45.29.1_0	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE, SVUOTAMENTO GASTRICO	74,85 €
45.29.2	45.29.2_0	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	21,20 €
45.29.3	45.29.3_0	BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO	21,20 €
45.29.5	45.29.5_0	ECOENDOSCOPIA DEL COLON. Non associabile a 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.26.1	253,25 €
45.29.6	45.29.6_0	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' EPATICA	21,20 €
45.29.7	45.29.7_0	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' PANCREATICA	21,20 €
45.29.8	45.29.8_0	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE	61,05 €
45.30.1	45.30.1_0	POLIPECTOMIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia del Duodeno (45.14.1)	194,40 €
45.30.2	45.30.2_0	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DUODENALE O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS (45.13). Escluso: Biopsia del duodeno (45.14.1)	259,30 €
45.42		POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Polipectomia di uno o più polipi	117,05 €

45.42	45.42_2	POLIPECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Polipectomia di uno o più polipi	117,05 €
45.42	45.42_3	POLIPECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Polipectomia di uno o più polipi	117,05 €
45.42.1	45.42.1_0	POLIPECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE MULTIPLA. Polipectomia di uno o più polipi	147,00 €
45.42.2	45.42.2_0	MUCOSECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA	400,00 €
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)	122,65 €
45.43.1	45.43.1_2	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)	122,65 €
45.43.1	45.43.1_3	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)	122,65 €
46.85.1	46.85.1_0	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Incluso: Colonscopia Totale con endoscopio flessibile (45.23) e Retto-sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	172,65 €
48.23	48.23_0	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Escluso: Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24). Non associabile a 48.29.2	31,90 €
48.23.1	48.23.1_0	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO CON BIOPSIA. Escluso: Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	112,40 €
48.24	48.24_0	BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Non associabile a 48.24.1	64,95 €
48.24.1	48.24.1_0	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA Non associabile a 48.24	556,80 €
48.29.1	48.29.1_0	MANOMETRIA ANO-RETTALE	58,35 €
48.29.2	48.29.2_0	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)	253,25 €
49.01	49.01_0	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	39,75 €
49.02	49.02_0	INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	39,75 €
49.04	49.04_0	ASPORTAZIONE DI TESSUTI PERIANALI	39,75 €
49.11	49.11_0	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica	39,75 €
49.21	49.21_0	ANOSCOPIA	22,70 €
49.23	49.23_0	BIOPSIA DELL'ANO E DEI TESSUTI PERIANALI	31,25 €
49.39		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	47,25 €
49.39	49.39_2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	47,25 €
49.39	49.39_3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	47,25 €

49.41	49.41_0	RIDUZIONE DI EMORROIDI	47,50 €
49.42	49.42_0	INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI	16,50 €
49.44	49.44_0	TRATTAMENTO CRIOTERAPICO DI EMORROIDI	47,50 €
49.45	49.45_0	LEGATURA ELASTICA DELLE EMORROIDI	47,50 €
49.47	49.47_0	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE [Trombectomia]	47,50 €
49.49.1	49.49.1_0	TRATTAMENTO DI EMORROIDI CON FOTOCOAGULAZIONE	47,50 €
49.59		SFINTEROTOMIA ANALE. Divisione interna di sfintere	45,70 €
49.59	49.59_2	SFINTEROTOMIA ANALE. Divisione interna di sfintere	45,70 €
49.59	49.59_3	SFINTEROTOMIA ANALE. Divisione interna di sfintere	45,70 €
50.11	50.11_0	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	108,20 €
50.19.1	50.19.1_0	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	189,85 €
50.91.1	50.91.1_0	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)	112,20 €
50.91.2	50.91.2_0	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)	195,00 €
51.14.1	51.14.1_0	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL'ALBERO BILIARE O DELLO SFINTERE DI ODDI	89,00 €
52.13	52.13_0	ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA	253,25 €
52.14	52.14_0	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] BILIOPANCREATICA	556,80 €
53.00.1		RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologicala, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	1.117,20 €
53.00.1	53.00.1_2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologicala, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	1.117,20 €
53.00.1	53.00.1_3	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologicala, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	1.117,20 €
53.00.2		RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
53.00.2	53.00.2_2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
53.00.2	53.00.2_3	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €

53.21.1		RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
53.21.1	53.21.1_2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
53.21.1	53.21.1_3	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
53.29.1		RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
53.29.1	53.29.1_2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
53.29.1	53.29.1_3	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
53.41	53.41_0	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
53.49.1	53.49.1_0	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.117,20 €
54.00	54.00_0	INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE	34,85 €
54.22	54.22_0	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	25,85 €
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)	112,20 €
54.24.1	54.24.1_2	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)	112,20 €
54.24.1	54.24.1_3	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)	112,20 €
54.24.1	54.24.1_4	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)	112,20 €
54.24.1	54.24.1_5	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)	112,20 €
54.24.1	54.24.1_6	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)	112,20 €
54.24.1	54.24.1_7	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)	112,20 €
54.24.1	54.24.1_8	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)	112,20 €
54.24.1	54.24.1_9	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)	112,20 €

54.24.1	54.24.1_10	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)	112,20 €
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)	189,85 €
54.24.2	54.24.2_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)	189,85 €
54.24.2	54.24.2_3	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)	189,85 €
54.24.2	54.24.2_4	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)	189,85 €
54.24.2	54.24.2_5	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)	189,85 €
54.24.2	54.24.2_6	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)	189,85 €
54.24.2	54.24.2_7	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)	189,85 €
54.24.2	54.24.2_8	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)	189,85 €
54.24.2	54.24.2_9	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)	189,85 €
54.24.2	54.24.2_10	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)	189,85 €
54.91	54.91_0	PARACENTESI. Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	34,85 €
54.91.1	54.91.1_0	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	155,80 €
54.91.2	54.91.2_0	DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	43,55 €
54.93	54.93_0	POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERMANENTE PER DIALISI PERITONEALE. Incluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale	179,60 €
54.93.1	54.93.1_0	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE. Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere	46,20 €
54.93.2	54.93.2_0	RIMOZIONE DI CATETERE PERITONEALE	30,80 €
54.97	54.97_0	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. Incluso farmaco. Escluso: Dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	61,95 €
54.98.1	54.98.1_0	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo MENSILE fino a 31 sedute	54,70 €
54.98.2	54.98.2_0	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con addestramento. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	46,65 €
54.98.3	54.98.3_0	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	83,00 €
54.98.4	54.98.4_0	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD e/o APD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	55,50 €

54.98.5	54.98.5_0	DIALISI PERITONEALE [CAPD] CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	52,65 €
54.98.6	54.98.6_0	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con bicarbonato e/o agente osmotico diverso dal glucosio. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	56,65 €
54.98.7	54.98.7_0	DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE [IPD]. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	50,00 €
54.98.8	54.98.8_0	TEST DI EQUILIBRAZIONE PERITONEALE. Incluso: esami di laboratorio Kt/V e CICr/BSA	59,15 €
54.98.A	54.98.A_0	ULTRAFILTRAZIONE/DIALISI PERITONEALE IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	35,00 €
55.03	55.03_0	NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE	843,50 €
55.92		ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione	68,10 €
55.92	55.92_2	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione	68,10 €
55.92	55.92_3	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione	68,10 €
55.93		SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO	100,00 €
55.93	55.93_2	SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO	100,00 €
55.93	55.93_3	SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO	100,00 €
56.62	56.62_0	REVISIONE DI URETEROCUTANEOSTOMIA	510,40 €
57.17	57.17_0	CISTOSTOMIA PERCUTANEA. Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	32,15 €
57.32		URETROCISTOSCOPIA Escluso: Cistouretoscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda della vescica, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Cateterizzazione ureterale (59.8)	57,00 €
57.32	57.32_2	URETROCISTOSCOPIA Escluso: Cistouretoscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda della vescica, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Cateterizzazione ureterale (59.8)	57,00 €
57.32	57.32_3	URETROCISTOSCOPIA Escluso: Cistouretoscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda della vescica, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Cateterizzazione ureterale (59.8)	57,00 €
57.33		URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA	91,20 €
57.33	57.33_2	URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA	91,20 €
57.33	57.33_3	URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA	91,20 €
57.39.2	57.39.2_0	ESAME URODINAMICO INVASIVO. Incluso: Cistomanometria, Elettromiografia dello sfintere, Profilo pressorio uretrale, Holter	57,25 €
57.94	57.94_0	CATETERISMO VESCICALE. Incluso: lavaggio vescicale	9,45 €
57830	57830_0		
57834	57834_0		
57835	57835_0	RICHIESTA DI INTERVENTO	
58.23	58.23_0	BIOPSIA DELL' URETRA	64,95 €
58.31		ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA. Asportazione di caruncola uretrale	45,55 €

58.31	58.31_2	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA. Asportazione di caruncola uretrale	45,55 €
58.31	58.31_3	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA. Asportazione di caruncola uretrale	45,55 €
58.60.1	58.60.1_0	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	34,05 €
58.60.2	58.60.2_0	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE. Per seduta	10,45 €
58.60.3	58.60.3_0	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE E/O CORPO ESTRANEO	44,80 €
59.8		CATERIZZAZIONE 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)	33,30 €
59.8	59.8_3	CATERIZZAZIONE 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)	33,30 €
59.8	59.8_4	CATERIZZAZIONE 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)	33,30 €
59.8	59.8_5	CATERIZZAZIONE 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)	33,30 €
59.8	59.8_6	CATERIZZAZIONE 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)	33,30 €
59.8	59.8_7	CATERIZZAZIONE 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)	33,30 €
60.11	60.11_0	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale	94,90 €
60.13	60.13_0	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESCICHETTE SEMINALI. Approccio transrettale o transperineale	86,80 €
61.0	61.0_0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE. Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)	18,75 €
61.91	61.91_0	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE. Aspirazione percutanea della tunica vaginale	18,65 €
62.11		AGOASPIRATO GONADE MASCHILE. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	99,00 €
62.11	62.11_2	AGOASPIRATO GONADE MASCHILE. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	99,00 €
62.11	62.11_3	AGOASPIRATO GONADE MASCHILE. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	99,00 €

63.52	63.52_0	DEROTAZIONE MANUALE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO. Escluso: quella associata ad orchidopessi	17,85 €
63.71	63.71_0	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	100,75 €
63.99.1		SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE. Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione di punti, visite di controllo.	1.274,00 €
63.99.1	63.99.1_2	SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE. Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione di punti, visite di controllo.	1.274,00 €
63.99.1	63.99.1_3	SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE. Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione di punti, visite di controllo.	1.274,00 €
64.0	64.0_1	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	129,10 €
64.0.C	64.0.C_0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA. Se eventualmente effettuati sono inclusi: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.043,70 €
64.11	64.11_0	BIOPSIA DEL PENE	46,65 €
64.2		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11)	57,15 €
64.2	64.2_2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11)	57,15 €
64.2	64.2_3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11)	57,15 €
64.92.1	64.92.1_0	FRENULOTOMIA PREPUZIALE	21,25 €
64.93	64.93_0	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	22,80 €
65.11		AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [Pick up ovocitario]. Prelievo ovociti. Inclusa valutazione ovocitaria. Incluso: eventuale congelamento e conservazione	945,00 €
65.11	65.11_2	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [Pick up ovocitario]. Prelievo ovociti. Inclusa valutazione ovocitaria. Incluso: eventuale congelamento e conservazione	945,00 €
65.11	65.11_3	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [Pick up ovocitario]. Prelievo ovociti. Inclusa valutazione ovocitaria. Incluso: eventuale congelamento e conservazione	945,00 €
65.11.1	65.11.1_0	BIOPSIA ASPIRATIVA DELL'OVAIO	99,00 €
65.91		AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell'ovaio ecoguidata. Escluso: Biopsia aspirativa dell'ovaio (65.11.1)	99,00 €
65.91	65.91_2	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell'ovaio ecoguidata. Escluso: Biopsia aspirativa dell'ovaio (65.11.1)	99,00 €
65.91	65.91_3	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell'ovaio ecoguidata. Escluso: Biopsia aspirativa dell'ovaio (65.11.1)	99,00 €
65.91	65.91_4	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell'ovaio ecoguidata. Escluso: Biopsia aspirativa dell'ovaio (65.11.1)	99,00 €
67.12	67.12_0	BIOPSIA MIRATA ENDOCERVICALE A GUIDA ISTEROSCOPICA	35,45 €
67.19.1	67.19.1_0	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21)	34,55 €
67.32		DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE UTERINA. Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi mediante Diatermocoagulazione, Crioterapia, Laserterapia. Non associabile a 71.30.1	43,50 €

67.32	67.32_2	DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE UTERINA. Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi mediante Diatermocoagulazione, Crioterapia, Laserterapia. Non associabile a 71.30.1	43,50 €
67.32	67.32_3	DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE UTERINA. Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi mediante Diatermocoagulazione, Crioterapia, Laserterapia. Non associabile a 71.30.1	43,50 €
67.32	67.32_4	DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE UTERINA. Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi mediante Diatermocoagulazione, Crioterapia, Laserterapia. Non associabile a 71.30.1	43,50 €
67.32.1	67.32.1_0	CONIZZAZIONE DELLA CERVICE UTERINA CON ANSA DIATERMICA O LASER A GUIDA COLPOSCOPICA	44,60 €
68.12.1	68.12.1_0	ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO. Non associabile a 68.16.1	64,35 €
68.16.1	68.16.1_0	BIOPSIA ENDOMETRIALE. Non associabile a 68.12.1 ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO	64,95 €
68.16.Z	68.16.Z_0	BIOPSIA DELL' UTERO CON DILATAZIONE DEL CANALE CERVICALE . Sono inclusi: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, esame istologico, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	926,10 €
68.29.2	68.29.2_0	ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI/MIOMI A GUIDA ISTEROSCOPICA	95,00 €
69.09	69.09_0	ALTRA DILATAZIONE O RASCHIAMENTO DELL' UTERO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, eventuale biopsia con es. istologico, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo.	926,10 €
69.7	69.7_0	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	12,75 €
69.92.1	69.92.1_0	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	15,50 €
69.92.2		FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) OMOLOGA. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	900,00 €
69.92.2	69.92.2_2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) OMOLOGA. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	900,00 €
69.92.2	69.92.2_3	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) OMOLOGA. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	900,00 €
69.92.3		FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO. Incluso: coltura.	900,00 €
69.92.3	69.92.3_2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO. Incluso: coltura.	900,00 €
69.92.3	69.92.3_3	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO. Incluso: coltura.	900,00 €
69.92.4	69.92.4_0	AGOASPIRAZIONE TESTICOLARE (TESA). Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	99,00 €

69.92.5		TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Inclusa: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	450,00 €
69.92.5	69.92.5_2	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Inclusa: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	450,00 €
69.92.5	69.92.5_3	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Inclusa: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	450,00 €
69.92.6		TRASFERIMENTO DI GAMETI INTRATUBARICO. Escluso: per via laparoscopica	196,00 €
69.92.6	69.92.6_2	TRASFERIMENTO DI GAMETI INTRATUBARICO. Escluso: per via laparoscopica	196,00 €
69.92.6	69.92.6_3	TRASFERIMENTO DI GAMETI INTRATUBARICO. Escluso: per via laparoscopica	196,00 €
69.92.7		FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. Incluso: coltura. Incluso: scongelamento.	2.400,00 €
69.92.7	69.92.7_2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. Incluso: coltura. Incluso: scongelamento.	2.400,00 €
69.92.7	69.92.7_3	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. Incluso: coltura. Incluso: scongelamento.	2.400,00 €
69.92.8		FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	900,00 €
69.92.8	69.92.8_2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	900,00 €
69.92.8	69.92.8_3	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	900,00 €
69.92.9		INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	400,00 €
69.92.9	69.92.9_2	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	400,00 €
69.92.9	69.92.9_3	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	400,00 €
69.92.A		INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	95,35 €
69.92.A	69.92.A_2	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	95,35 €
69.92.A	69.92.A_3	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	95,35 €
69.92.B	69.92.B_0	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI	34,00 €
70.21	70.21_0	COLPOSCOPIA. Incluso: vulvosopia. Non associabile a 67.19.1 BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI	11,05 €
70.29.1	70.29.1_0	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA Non associabile a 70.21 COLPOSCOPIA. Incluso: vulvosopia	35,45 €
70.33.1	70.33.1_0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA. Incluso: condilomi vaginali. Non associabile a 71.30.1	35,10 €
71.11		BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE con o senza vulvosopia. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21). Incluso: vulvosopia	46,65 €
71.11	71.11_2	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE con o senza vulvosopia. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21). Incluso: vulvosopia	46,65 €

71.11	71.11_3	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE con o senza vulvosopia. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21). Incluso: vulvosopia	46,65 €
71.22	71.22_0	INCISIONE E MARSUPIALIZZAZIONE DI ASCESSO O CISTI DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	28,25 €
71.30.1	71.30.1_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/ESCISIONE DI LESIONE DELLA CERVICE	23,35 €
75.10.1	75.10.1_0	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	87,85 €
75.10.2	75.10.2_0	AMNIOCENTESI	73,90 €
75.33.1	75.33.1_0	FUNICOLOCENTESI PER LA DIAGNOSI PRENATALE DI PATOLOGIE DEL FETO	97,10 €
75.34.1		CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA	16,40 €
75.34.1	75.34.1_2	CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA	16,40 €
75.34.1	75.34.1_3	CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA	16,40 €
76.01	76.01_0	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	33,80 €
76.2		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti dei mascellari	126,80 €
76.2	76.2_2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti dei mascellari	126,80 €
76.2	76.2_3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti dei mascellari	126,80 €
76.77	76.77_0	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	27,80 €
76.93	76.93_0	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	30,70 €
76.96		INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso farmaco. Non associabile a 81.91.1	30,70 €
76.96	76.96_2	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso farmaco. Non associabile a 81.91.1	30,70 €
76.96	76.96_3	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso farmaco. Non associabile a 81.91.1	30,70 €
76.97	76.97_0	RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA DALLE OSSA FACCIALI. Escluso: rimozione di mezzo di fissazione SAI esterno alla mandibola, cerchiaggio dentale	16,50 €
76.99	76.99_0	BLOCCAGGIO O SBLOCCAGGIO INTERMASCELLARE	170,40 €
77.40	77.40_0	BIOPSIA DELL'OSSO IN SEDE NON SPECIFICATA	42,70 €
77.56		RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,10 €
77.56	77.56_2	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,10 €
77.56	77.56_3	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,10 €

77.56	77.56_4	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,10 €
77.56	77.56_5	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,10 €
77.56	77.56_6	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,10 €
77.56	77.56_7	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,10 €
77.56	77.56_8	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,10 €
77.56	77.56_9	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,10 €
78.60	78.60_0	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ORTOPEDICO IMPIANTATO, sede non specificata	38,80 €
80.20	80.20_0	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento (incluso eventuale shaving cartilagineo), medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.135,60 €
80.30	80.30_0	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. Escluso: Biopsia dell'anca	53,80 €
80.61		ARTROSCOPIA CHIRURGICA. Se effettuati sono inclusi: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.964,90 €
80.61	80.61_2	ARTROSCOPIA CHIRURGICA. Se effettuati sono inclusi: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.964,90 €
80.61	80.61_3	ARTROSCOPIA CHIRURGICA. Se effettuati sono inclusi: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.964,90 €
80.74		SINOVIETOMIA DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO. Se effettuati sono inclusi: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
80.74	80.74_2	SINOVIETOMIA DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO. Se effettuati sono inclusi: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
80.74	80.74_3	SINOVIETOMIA DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO. Se effettuati sono inclusi: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.16		ARTRODESI METATARSOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.16	81.16_2	ARTRODESI METATARSOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.16	81.16_3	ARTRODESI METATARSOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.25		ARTRODESI CARPO-RADIALE Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.25	81.25_2	ARTRODESI CARPO-RADIALE Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €

81.25	81.25_3	ARTRODESI CARPO-RADIALE Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.26		ARTRODESI METACARPOCARPALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.26	81.26_2	ARTRODESI METACARPOCARPALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.26	81.26_3	ARTRODESI METACARPOCARPALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.27		ARTRODESI METACARPOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.27	81.27_2	ARTRODESI METACARPOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.27	81.27_3	ARTRODESI METACARPOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.28		ARTRODESI INTERFALANGEA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.28	81.28_2	ARTRODESI INTERFALANGEA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.28	81.28_3	ARTRODESI INTERFALANGEA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
81.72		ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
81.72	81.72_2	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
81.72	81.72_3	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
81.75		ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
81.75	81.75_2	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
81.75	81.75_3	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.612,65 €
81.91	81.91_0	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	31,25 €
81.91.1	81.91.1_0	ARTROCENTESI ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Incluso: eventuale iniezione di sostanze terapeutiche nell'ATM. Non associabile a 76.96	34,40 €
81.92	81.92_0	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	27,85 €

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	290,00 €
81.92.1	81.92.1_2	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. Incluso: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. Incluso farmaco	290,00 €
81.92.1	81.92.1_3	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. Incluso: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. Incluso farmaco	290,00 €
82.04		INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMARE O TENARE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	290,00 €
82.04	82.04_2	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMARE O TENARE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	290,00 €
82.04	82.04_3	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMARE O TENARE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	290,00 €
82.21		ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.21	82.21_2	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.21	82.21_3	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.22		ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.22	82.22_2	ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.22	82.22_3	ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.29		ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.29	82.29_2	ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.29	82.29_3	ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.31		BORSECTOMIA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.31	82.31_2	BORSECTOMIA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.31	82.31_3	BORSECTOMIA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.41		SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.268,10 €

82.41	82.41_2	SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.268,10 €
82.41	82.41_3	SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.268,10 €
82.45		SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.268,10 €
82.45	82.45_2	SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.268,10 €
82.45	82.45_3	SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.268,10 €
82.46		SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.437,65 €
82.46	82.46_2	SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.437,65 €
82.46	82.46_3	SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.437,65 €
82.53		REINSERZIONE DI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.437,65 €
82.53	82.53_2	REINSERZIONE DI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.437,65 €
82.53	82.53_3	REINSERZIONE DI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.437,65 €
82.54		REINSERZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.54	82.54_2	REINSERZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.54	82.54_3	REINSERZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.91		LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.91	82.91_2	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
82.91	82.91_3	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.111,30 €
83.02	83.02_0	MIOTOMIA. Escluso: Miotomia cricofaringea	22,50 €
83.03	83.03_0	BORSOTOMIA. Rimozione di deposito calcareo della borsa. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti di sutura, visita di controllo. Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	31,80 €
83.21	83.21_0	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI. Escluso: Biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	104,00 €

83.21.1	83.21.1_0	BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	108,20 €
83.31	83.31_0	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	38,15 €
83.61	83.61_0	SUTURA DI GUAINA TENDINEA	31,00 €
83.65.1	83.65.1_0	SUTURA DI MUSCOLI O FASCE	14,00 €
83.65.2	83.65.2_0	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE	14,00 €
83.98	83.98_0	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	6,95 €
84.01		AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.274,00 €
84.01	84.01_2	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.274,00 €
84.01	84.01_3	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.274,00 €
84.02		AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.274,00 €
84.02	84.02_2	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.274,00 €
84.02	84.02_3	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.274,00 €
84.11		AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.274,00 €
84.11	84.11_2	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.274,00 €
84.11	84.11_3	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.274,00 €
84.3	84.3_0	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.286,90 €
85.0		MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	30,85 €
85.0	85.0_2	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	30,85 €
85.0	85.0_3	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	30,85 €
85.0	85.0_4	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	30,85 €
85.0	85.0_5	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	30,85 €
85.0	85.0_6	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	30,85 €
85.11		AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	104,00 €
85.11	85.11_2	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	104,00 €
85.11	85.11_3	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	104,00 €

85.11.1		AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	77,30 €
85.11.1	85.11.1_2	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	77,30 €
85.11.1	85.11.1_3	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	77,30 €
85.11.2		AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	42,20 €
85.11.2	85.11.2_2	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	42,20 €
85.11.2	85.11.2_3	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	42,20 €
85.11.3		BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA	599,10 €
85.11.3	85.11.3_2	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA	599,10 €
85.11.3	85.11.3_3	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA	599,10 €
85.11.4		BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	680,30 €
85.11.4	85.11.4_2	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	680,30 €
85.11.4	85.11.4_3	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	680,30 €
85.11.5		BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	104,00 €
85.11.5	85.11.5_2	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	104,00 €
85.11.5	85.11.5_3	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	104,00 €
85.11.6		BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	97,00 €
85.11.6	85.11.6_2	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	97,00 €
85.11.6	85.11.6_3	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	97,00 €
85.11.7		BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	128,10 €
85.11.7	85.11.7_2	BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	128,10 €
85.11.7	85.11.7_3	BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	128,10 €
85.11.9		BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	510,00 €
85.11.9	85.11.9_2	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	510,00 €
85.11.9	85.11.9_3	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	510,00 €
85.19.1		BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO	510,00 €
85.19.1	85.19.1_2	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO	510,00 €
85.19.1	85.19.1_3	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO	510,00 €
85.20		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di ascesso mammario	32,55 €
85.20	85.20_2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di ascesso mammario	32,55 €
85.20	85.20_3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di ascesso mammario	32,55 €
85.20	85.20_4	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di ascesso mammario	32,55 €
85.20	85.20_5	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di ascesso mammario	32,55 €

85.21		ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Agoaspirato della mammella (85.11)	36,80 €
85.21	85.21_2	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Agoaspirato della mammella (85.11)	36,80 €
85.21	85.21_3	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Agoaspirato della mammella (85.11)	36,80 €
85.21.1		ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguidata	92,30 €
85.21.1	85.21.1_2	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguidata	92,30 €
85.21.1	85.21.1_3	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguidata	92,30 €
85.24		ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA	32,55 €
85.24	85.24_2	ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA	32,55 €
85.24	85.24_3	ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA	32,55 €
85.25		ASPORTAZIONE DEL CAPEZZOLO	32,55 €
85.25	85.25_2	ASPORTAZIONE DEL CAPEZZOLO	32,55 €
85.25	85.25_3	ASPORTAZIONE DEL CAPEZZOLO	32,55 €
86.01		ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma	9,15 €
86.01	86.01_2	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma	9,15 €
86.01	86.01_3	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma	9,15 €
86.02.1	86.02.1_0	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	16,85 €
86.02.2	86.02.2_0	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE. Per seduta. Incluso farmaco	9,05 €
86.02.3		TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO	16,50 €
86.02.3	86.02.3_2	TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO	16,50 €
86.02.3	86.02.3_3	TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO	16,50 €
86.03	86.03_0	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE. Escluso: Marsupializzazione	31,05 €
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 tenere, cisti o seno pilonidale (86.03)	42,75 €
86.04	86.04_2	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 tenere, cisti o seno pilonidale (86.03)	42,75 €
86.04	86.04_3	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 tenere, cisti o seno pilonidale (86.03)	42,75 €
86.04	86.04_4	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 tenere, cisti o seno pilonidale (86.03)	42,75 €

86.04	86.04_5	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)	42,75 €
86.05.1	86.05.1_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)	40,05 €
86.05.2	86.05.2_0	REVISIONE O RIMOZIONE DI LOOP RECORDER	40,05 €
86.06	86.06_0	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	280,50 €
86.06.1	86.06.1_0	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE/ANALGESICHE PER RIFORNIMENTO DI POMPA ELASTOMERICA. Per via sottocutanea o endovenosa. Incluso farmaco	4,00 €
86.07	86.07_0	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	395,00 €
86.11	86.11_0	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	104,00 €
86.23	86.23_0	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	53,65 €
86.24	86.24_0	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. Peeling chimico della cute	8,40 €
86.27	86.27_0	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)	20,10 €
86.30.1	86.30.1_0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOterapia. Per seduta	14,65 €
86.30.3	86.30.3_0	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE. Per seduta	14,75 €
86.30.4	86.30.4_0	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE NEOFORMAZIONI CUTANEE MEDIANTE LASER	23,90 €
86.30.5	86.30.5_0	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO O SOTTOCUTANEO CON APPLICAZIONE DI PUNTI DI SUTURA	34,00 €
86.4		ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE . Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	34,00 €
86.4	86.4_2	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE . Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	34,00 €
86.4	86.4_3	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE . Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	34,00 €
86.4	86.4_4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE . Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	34,00 €
86.4A.9	86.4A.9_0	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE CUTANEA E SOTTOCUTANEA DEL VOLTO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, biopsia, es. istologico, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo.	931,00 €
86.59.1	86.59.1_0	SUTURA ESTETICA DI FERITA AL VOLTO	30,65 €
86.59.2	86.59.2_0	SUTURA ESTETICA FERITA ALTRI DISTRETTI-PICCOLE DIMENSIONE (FINO A 5 CM)	9,05 €
86.59.4	86.59.4_0	CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA	12,00 €

86.61		INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	235,20 €
86.61	86.61_2	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	235,20 €
86.61	86.61_3	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	235,20 €
86.62		ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	235,20 €
86.62	86.62_2	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	235,20 €
86.62	86.62_3	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	235,20 €
86.63	86.63_0	INNESTO DI CUTE A TUTTO SPESSORE IN ALTRA SEDE. Escluso: Innesto eterologo (86.65), Innesto omologo	235,20 €
86.65	86.65_0	INNESTO ETEROLOGO SULLA CUTE	247,90 €
86.69	86.69_0	ALTRO INNESTO DI CUTE SU ALTRE SEDI. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	235,20 €
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	340,25 €
86.71	86.71_2	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI. Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) - Taglio parziale di peduncolo o lembo - Sezione di peduncolo di lembo	340,25 €
86.71	86.71_3	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI. Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) - Taglio parziale di peduncolo o lembo - Sezione di peduncolo di lembo	340,25 €
86.71	86.71_4	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI. Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) - Taglio parziale di peduncolo o lembo - Sezione di peduncolo di lembo	340,25 €
86.72	86.72_0	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	340,25 €
86.73		TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO. Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	327,80 €
86.73	86.73_2	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO. Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	327,80 €
86.73	86.73_3	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO. Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	327,80 €
86.74		TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente pedunculato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	453,65 €
86.74	86.74_2	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente pedunculato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	453,65 €
86.74	86.74_3	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente pedunculato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	453,65 €
86.74	86.74_4	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente pedunculato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	453,65 €
86.74	86.74_5	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente pedunculato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	453,65 €
86.74	86.74_6	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente pedunculato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	453,65 €
86.75		REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO. Distacco di lembo pedunculato. Assottigliamento di lembo pedunculato	283,55 €
86.75	86.75_2	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO. Distacco di lembo pedunculato. Assottigliamento di lembo pedunculato	283,55 €

86.75	86.75_3	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO. Distacco di lembo peduncolato. Assottigliamento di lembo peduncolato	283,55 €
86.75	86.75_4	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO. Distacco di lembo peduncolato. Assottigliamento di lembo peduncolato	283,55 €
86.84		CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE. Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	294,00 €
86.84	86.84_2	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE. Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	294,00 €
86.84	86.84_3	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE. Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	294,00 €
86.85		CORREZIONE DI SINDATTILIA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo.	1.419,05 €
86.85	86.85_2	CORREZIONE DI SINDATTILIA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo.	1.419,05 €
86.85	86.85_3	CORREZIONE DI SINDATTILIA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo.	1.419,05 €
86.85	86.85_4	CORREZIONE DI SINDATTILIA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo.	1.419,05 €
86.85	86.85_5	CORREZIONE DI SINDATTILIA. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo.	1.419,05 €
86.86		ONICOPLASTICA. Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione di punti, visite di controllo.	882,00 €
86.86	86.86_2	ONICOPLASTICA. Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione di punti, visite di controllo.	882,00 €
86.86	86.86_3	ONICOPLASTICA. Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione di punti, visite di controllo.	882,00 €
86.86	86.86_4	ONICOPLASTICA. Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione di punti, visite di controllo.	882,00 €
86.86	86.86_5	ONICOPLASTICA. Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione di punti, visite di controllo.	882,00 €
86.92	86.92_0	ELETTROLISI E ALTRA DEPILAZIONE CUTANEA	30,95 €
87.03		TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	86,10 €
87.03	87.03_2	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	86,10 €
87.03	87.03_3	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	86,10 €
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)	166,00 €
87.03.1	87.03.1_2	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)	166,00 €
87.03.1	87.03.1_3	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)	166,00 €
87.03.2		TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	92,50 €
87.03.2	87.03.2_2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	92,50 €
87.03.2	87.03.2_3	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	92,50 €
87.03.2	87.03.2_4	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	92,50 €
87.03.2	87.03.2_5	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	92,50 €

87.03.3		TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	166,00 €
87.03.3	87.03.3_2	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	166,00 €
87.03.3	87.03.3_3	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	166,00 €
87.03.3	87.03.3_4	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	166,00 €
87.03.3	87.03.3_5	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	166,00 €
87.03.5		TC BILATERALE DELL' ORECCHIO [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	86,10 €
87.03.5	87.03.5_2	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	86,10 €
87.03.5	87.03.5_3	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	86,10 €
87.03.6		TC BILATERALE DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	172,10 €
87.03.6	87.03.6_2	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	172,10 €
87.03.6	87.03.6_3	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	172,10 €
87.03.7		TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.A	86,10 €
87.03.7	87.03.7_2	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.A	86,10 €
87.03.7	87.03.7_3	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.A	86,10 €
87.03.8		TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.D	166,00 €
87.03.8	87.03.8_2	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.D	166,00 €
87.03.8	87.03.8_3	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.D	166,00 €
87.03.9		TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC]	147,00 €
87.03.9	87.03.9_2	TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC]	147,00 €
87.03.9	87.03.9_3	TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC]	147,00 €
87.03.A		TC SELLA TURCICA (studio selettivo) Non associabile a 87.03	86,10 €
87.03.A	87.03.A_2	TC SELLA TURCICA (studio selettivo) Non associabile a 87.03	86,10 €
87.03.A	87.03.A_3	TC SELLA TURCICA (studio selettivo) Non associabile a 87.03	86,10 €
87.03.B		TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (studio selettivo) Non associabile a 87.03	138,50 €
87.03.B	87.03.B_2	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (studio selettivo) Non associabile a 87.03	138,50 €
87.03.B	87.03.B_3	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (studio selettivo) Non associabile a 87.03	138,50 €
87.03.C		TC ORBITE (studio selettivo) Non associabile a 87.03	86,10 €
87.03.C	87.03.C_2	TC ORBITE (studio selettivo) Non associabile a 87.03	86,10 €
87.03.C	87.03.C_3	TC ORBITE (studio selettivo) Non associabile a 87.03	86,10 €

87.03.D		TC ORBITE SENZA E CON MDC (studio selettivo) Non associabile a 87.03	172,10 €
87.03.D	87.03.D_2	TC ORBITE SENZA E CON MDC (studio selettivo) Non associabile a 87.03	172,10 €
87.03.D	87.03.D_3	TC ORBITE SENZA E CON MDC (studio selettivo) Non associabile a 87.03	172,10 €
87.03.E		TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]	73,10 €
87.03.E	87.03.E_2	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]	73,10 €
87.03.E	87.03.E_3	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]	73,10 €
87.03.E	87.03.E_4	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]	73,10 €
87.03.E	87.03.E_5	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]	73,10 €
87.03.F		TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	92,80 €
87.03.F	87.03.F_2	TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	92,80 €
87.03.F	87.03.F_3	TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	92,80 €
87.05		DACRIOCISTOGRAFIA	85,20 €
87.05	87.05_2	DACRIOCISTOGRAFIA	85,20 €
87.05	87.05_3	DACRIOCISTOGRAFIA	85,20 €
87.05	87.05_4	DACRIOCISTOGRAFIA	85,20 €
87.05	87.05_5	DACRIOCISTOGRAFIA	85,20 €
87.06		FARINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto	54,50 €
87.06	87.06_2	FARINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto	54,50 €
87.06	87.06_3	FARINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto	54,50 €
87.06.1		RX GHIANDOLE SALIVARI CON MDC, STUDIO MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	54,70 €
87.06.1	87.06.1_2	RX GHIANDOLE SALIVARI CON MDC, STUDIO MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	54,70 €
87.06.1	87.06.1_3	RX GHIANDOLE SALIVARI CON MDC, STUDIO MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	54,70 €
87.09.1		RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	32,60 €
87.09.1	87.09.1_2	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	32,60 €
87.09.1	87.09.1_3	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	32,60 €
87.09.1	87.09.1_4	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	32,60 €
87.09.1	87.09.1_5	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	32,60 €
87.09.1	87.09.1_6	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	32,60 €
87.09.1	87.09.1_7	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	32,60 €
87.09.2		RX DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione	188,20 €
87.09.2	87.09.2_2	RX DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione	188,20 €
87.09.2	87.09.2_3	RX DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione	188,20 €
87.09.2	87.09.2_4	RX DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione	188,20 €
87.09.2	87.09.2_5	RX DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione	188,20 €
87.11.2		RX CON OCCLUSALE DELLE ARCATE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	31,50 €

87.11.2	87.11.2_2	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCADE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	31,50 €
87.11.2	87.11.2_3	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCADE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	31,50 €
87.11.2	87.11.2_4	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCADE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	31,50 €
87.11.2	87.11.2_5	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCADE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	31,50 €
87.11.3		ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	31,50 €
87.11.3	87.11.3_2	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	31,50 €
87.11.3	87.11.3_3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	31,50 €
87.12.1		TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalometria ortodontica	31,50 €
87.12.1	87.12.1_2	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalometria ortodontica	31,50 €
87.12.1	87.12.1_3	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalometria ortodontica	31,50 €
87.12.2		RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.7B.5)	31,50 €
87.12.2	87.12.2_2	RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.7B.5)	31,50 €
87.12.2	87.12.2_3	RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.7B.5)	31,50 €
87.16.3		STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	46,30 €
87.16.3	87.16.3_2	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	46,30 €
87.16.3	87.16.3_3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	46,30 €
87.16.3	87.16.3_4	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	46,30 €
87.16.3	87.16.3_5	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	46,30 €
87.16.4		STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	56,50 €
87.16.4	87.16.4_2	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	56,50 €
87.16.4	87.16.4_3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	56,50 €
87.16.6		RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	31,50 €
87.16.6	87.16.6_2	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	31,50 €
87.16.6	87.16.6_3	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	31,50 €
87.16.6	87.16.6_4	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	31,50 €
87.16.6	87.16.6_5	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	31,50 €
87.16.7		RX EMIMANDIBOLA	32,60 €
87.16.7	87.16.7_2	RX EMIMANDIBOLA	32,60 €
87.16.7	87.16.7_3	RX EMIMANDIBOLA	32,60 €
87.16.7	87.16.7_4	RX EMIMANDIBOLA	32,60 €
87.16.7	87.16.7_5	RX EMIMANDIBOLA	32,60 €

87.17.3		CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	32,60 €
87.17.3	87.17.3_2	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	32,60 €
87.17.3	87.17.3_3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	32,60 €
87.17.4		RX STANDARD DEL CRANIO. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento	31,50 €
87.17.4	87.17.4_2	RX STANDARD DEL CRANIO. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento	31,50 €
87.17.4	87.17.4_3	RX STANDARD DEL CRANIO. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento	31,50 €
87.22		RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.22	87.22_2	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.22	87.22_3	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.22	87.22_4	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.22	87.22_5	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.22	87.22_6	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.22	87.22_7	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.23		RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.23	87.23_2	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.23	87.23_3	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.23	87.23_4	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.23	87.23_5	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.23	87.23_6	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.23	87.23_7	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
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	17,30 €
87.23.6	87.23.6_2	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	17,30 €
87.23.6	87.23.6_3	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	17,30 €
87.24		RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_2	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_3	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_4	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_5	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_6	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_7	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_8	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_9	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_10	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_11	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_12	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24	87.24_13	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	31,50 €
87.24.6		RX STANDARD SACROCOCCIGE. Non associabile a RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	17,30 €

87.24.6	87.24.6_2	RX STANDARD SACROCOCCIGE. Non associabile a RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE (87.24.7)	17,30 €
87.24.6	87.24.6_3	RX STANDARD SACROCOCCIGE. Non associabile a RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE (87.24.7)	17,30 €
87.24.7		RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE.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)	17,30 €
87.24.7	87.24.7_2	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE.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)	17,30 €
87.24.7	87.24.7_3	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE.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)	17,30 €
87.29		RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE (87.24.7)	34,60 €
87.29	87.29_2	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE (87.24.7)	34,60 €
87.29	87.29_3	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE (87.24.7)	34,60 €
87.29	87.29_4	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE (87.24.7)	34,60 €
87.29	87.29_5	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE (87.24.7)	34,60 €
87.35		GALATTOGRAFIA [DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA] MONOLATERALE	109,70 €
87.35	87.35_2	GALATTOGRAFIA [DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA] MONOLATERALE	109,70 €
87.35	87.35_3	GALATTOGRAFIA [DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA] MONOLATERALE	109,70 €
87.35	87.35_4	GALATTOGRAFIA [DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA] MONOLATERALE	109,70 €
87.35	87.35_5	GALATTOGRAFIA [DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA] MONOLATERALE	109,70 €
87.36		ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifasico: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	94,95 €
87.36	87.36_2	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifasico: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	94,95 €
87.36	87.36_3	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Esame polifasico: visita senologica, ecografia mammaria e mammografia bilaterale	94,95 €
87.37.1		MAMMOGRAFIA BILATERALE	54,50 €
87.37.1	87.37.1_2	MAMMOGRAFIA BILATERALE	54,50 €
87.37.1	87.37.1_3	MAMMOGRAFIA BILATERALE	54,50 €
87.37.2		MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	44,60 €
87.37.2	87.37.2_2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	44,60 €
87.37.2	87.37.2_3	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	44,60 €
87.37.2	87.37.2_4	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	44,60 €
87.37.2	87.37.2_5	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	44,60 €
87.41		TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	136,00 €

87.41	87.41_2	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	136,00 €
87.41	87.41_3	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	136,00 €
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	231,90 €
87.41.1	87.41.1_2	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	231,90 €
87.41.1	87.41.1_3	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	231,90 €
87.42.4		TC CUORE. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	89,30 €
87.42.4	87.42.4_2	TC CUORE. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	89,30 €
87.42.4	87.42.4_3	TC CUORE. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	89,30 €
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)	162,70 €
87.42.5	87.42.5_2	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC del cuore (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6)	162,70 €
87.42.5	87.42.5_3	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC del cuore (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6)	162,70 €
87.42.6		TC CORONAROGRAFIA. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	162,70 €
87.42.6	87.42.6_2	TC CORONAROGRAFIA. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	162,70 €
87.42.6	87.42.6_3	TC CORONAROGRAFIA. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	162,70 €
87.43.1		RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. Studio panoramico dello scheletro toracico. Escluso: colonna vertebrale	44,60 €
87.43.1	87.43.1_2	RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. Studio panoramico dello scheletro toracico. Escluso: colonna vertebrale	44,60 €
87.43.1	87.43.1_3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. Studio panoramico dello scheletro toracico. Escluso: colonna vertebrale	44,60 €
87.43.3		RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	31,50 €
87.43.3	87.43.3_2	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	31,50 €
87.43.3	87.43.3_3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	31,50 €
87.43.3	87.43.3_4	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	31,50 €
87.43.3	87.43.3_5	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	31,50 €
87.43.4		RX DELLO STERNO	31,50 €
87.43.4	87.43.4_2	RX DELLO STERNO	31,50 €
87.43.4	87.43.4_3	RX DELLO STERNO	31,50 €
87.43.5		RX DELLA CLAVICOLA	31,50 €
87.43.5	87.43.5_2	RX DELLA CLAVICOLA	31,50 €
87.43.5	87.43.5_3	RX DELLA CLAVICOLA	31,50 €
87.43.5	87.43.5_4	RX DELLA CLAVICOLA	31,50 €
87.43.5	87.43.5_5	RX DELLA CLAVICOLA	31,50 €
87.44.1		RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	31,50 €
87.44.1	87.44.1_2	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	31,50 €
87.44.1	87.44.1_3	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	31,50 €

87.54.1		COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. Incluso: esame diretto	56,50 €
87.54.1	87.54.1_2	COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. Incluso: esame diretto	56,50 €
87.54.1	87.54.1_3	COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. Incluso: esame diretto	56,50 €
87.61		RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	188,20 €
87.61	87.61_2	RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	188,20 €
87.61	87.61_3	RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	188,20 €
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)	147,50 €
87.62	87.62_2	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE. Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno)	147,50 €
87.62	87.62_3	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE. Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno)	147,50 €
87.62.1		RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO	111,90 €
87.62.1	87.62.1_2	RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO	111,90 €
87.62.1	87.62.1_3	RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO	111,90 €
87.62.2		RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO. Non associabile a Rx dell'esofago, stomaco e duodeno con doppio MDC (87.62.3)	147,50 €
87.62.2	87.62.2_2	RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO. Non associabile a Rx dell'esofago, stomaco e duodeno con doppio MDC (87.62.3)	147,50 €
87.62.2	87.62.2_3	RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO. Non associabile a Rx dell'esofago, stomaco e duodeno con doppio MDC (87.62.3)	147,50 €
87.62.3		RX DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO MDC. Non associabile a: RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO (87.62.2)	188,20 €
87.62.3	87.62.3_2	RX DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO MDC. Non associabile a: RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO (87.62.2)	188,20 €
87.62.3	87.62.3_3	RX DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO MDC. Non associabile a: RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO (87.62.2)	188,20 €
87.63		STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE CON SINGOLO CONTRASTO	45,45 €
87.63	87.63_2	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE CON SINGOLO CONTRASTO	45,45 €
87.63	87.63_3	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE CON SINGOLO CONTRASTO	45,45 €
87.64.1		TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	74,00 €
87.64.1	87.64.1_2	TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	74,00 €
87.64.1	87.64.1_3	TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	74,00 €
87.65.1		CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	188,20 €
87.65.1	87.65.1_2	CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	188,20 €
87.65.1	87.65.1_3	CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	188,20 €
87.65.2		CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO	110,20 €
87.65.2	87.65.2_2	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO	110,20 €
87.65.2	87.65.2_3	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO	110,20 €

87.65.3		CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO (con enteroclisi)	140,95 €
87.65.3	87.65.3_2	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO (con enteroclisi)	140,95 €
87.65.3	87.65.3_3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO (con enteroclisi)	140,95 €
87.69.2		ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE	67,95 €
87.69.2	87.69.2_2	ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE	67,95 €
87.69.2	87.69.2_3	ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE	67,95 €
87.69.3		DEFECOGRAFIA	74,00 €
87.69.3	87.69.3_2	DEFECOGRAFIA	74,00 €
87.69.3	87.69.3_3	DEFECOGRAFIA	74,00 €
87.69.4		ENTEROCOLPOCISTODEFECOGRAFIA	109,70 €
87.69.4	87.69.4_2	ENTEROCOLPOCISTODEFECOGRAFIA	109,70 €
87.69.4	87.69.4_3	ENTEROCOLPOCISTODEFECOGRAFIA	109,70 €
87.73		UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale	109,70 €
87.73	87.73_2	UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale	109,70 €
87.73	87.73_3	UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale	109,70 €
87.74.1		PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	113,70 €
87.74.1	87.74.1_2	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	113,70 €
87.74.1	87.74.1_3	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	113,70 €
87.74.1	87.74.1_4	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	113,70 €
87.74.1	87.74.1_5	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	113,70 €
87.74.2		PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE. Incluso: esame diretto	110,20 €
87.74.2	87.74.2_2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE. Incluso: esame diretto	110,20 €
87.74.2	87.74.2_3	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE. Incluso: esame diretto	110,20 €
87.75.1		PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	114,30 €
87.75.1	87.75.1_2	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	114,30 €
87.75.1	87.75.1_3	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	114,30 €
87.75.1	87.75.1_4	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	114,30 €
87.75.1	87.75.1_5	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	114,30 €
87.76		CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE	110,20 €
87.76	87.76_2	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE	110,20 €
87.76	87.76_3	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE	110,20 €
87.76.1		CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	74,00 €
87.76.1	87.76.1_2	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	74,00 €
87.76.1	87.76.1_3	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	74,00 €
87.79.1		URETROGRAFIA RETROGRADA	76,70 €
87.79.1	87.79.1_2	URETROGRAFIA RETROGRADA	76,70 €
87.79.1	87.79.1_3	URETROGRAFIA RETROGRADA	76,70 €
87.79.2		ESAME UROVIDEODINAMICO [RX]	68,00 €
87.79.2	87.79.2_2	ESAME UROVIDEODINAMICO [RX]	68,00 €

87.79.2	87.79.2_3	ESAME UROVIDEODINAMICO [RX]	68,00 €
87.83		ISTEROSALPINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto. Non associabile a 87.83.1	108,45 €
87.83	87.83_2	ISTEROSALPINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto. Non associabile a 87.83.1	108,45 €
87.83	87.83_3	ISTEROSALPINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto. Non associabile a 87.83.1	108,45 €
87.83.1		ISTEROSALPINGOSONOGRAMMA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e Isterosonografia (87.83.2)	60,55 €
87.83.1	87.83.1_4	ISTEROSALPINGOSONOGRAMMA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e Isterosonografia (87.83.2)	60,55 €
87.83.1	87.83.1_5	ISTEROSALPINGOSONOGRAMMA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e Isterosonografia (87.83.2)	60,55 €
87.83.1	87.83.1_6	ISTEROSALPINGOSONOGRAMMA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e Isterosonografia (87.83.2)	60,55 €
87.83.1	87.83.1_7	ISTEROSALPINGOSONOGRAMMA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e Isterosonografia (87.83.2)	60,55 €
87.83.2		ISTEROSONOGRAMMA [idrosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	46,00 €
87.83.2	87.83.2_4	ISTEROSONOGRAMMA [idrosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	46,00 €
87.83.2	87.83.2_5	ISTEROSONOGRAMMA [idrosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	46,00 €
87.83.2	87.83.2_6	ISTEROSONOGRAMMA [idrosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	46,00 €
87.83.2	87.83.2_7	ISTEROSONOGRAMMA [idrosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	46,00 €
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	91,40 €
88.01.1	88.01.1_2	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	91,40 €
88.01.1	88.01.1_3	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	91,40 €
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	177,90 €
88.01.2	88.01.2_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	177,90 €
88.01.2	88.01.2_3	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	177,90 €
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	91,40 €
88.01.3	88.01.3_2	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	91,40 €
88.01.3	88.01.3_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	91,40 €
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 88.38.9	177,90 €
88.01.4	88.01.4_2	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 88.38.9	177,90 €

88.01.4	88.01.4_3	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 88.38.9	177,90 €
88.01.5		TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	136,00 €
88.01.5	88.01.5_2	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	136,00 €
88.01.5	88.01.5_3	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	136,00 €
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	271,80 €
88.01.6	88.01.6_2	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F, 88.38.9	271,80 €
88.01.6	88.01.6_3	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F, 88.38.9	271,80 €
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)	166,10 €
88.01.7	88.01.7_2	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)	166,10 €
88.01.7	88.01.7_3	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)	166,10 €
88.01.8		TC [CLISMA TC] TENU (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)	306,50 €
88.01.8	88.01.8_2	TC [CLISMA TC] TENU (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)	306,50 €
88.01.8	88.01.8_3	TC [CLISMA TC] TENU (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)	306,50 €
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)	295,50 €
88.01.9	88.01.9_2	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)	295,50 €
88.01.9	88.01.9_3	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)	295,50 €
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)	295,50 €

88.02.1	88.02.1_2	TC UROGRAFIA. Incluso: eventuale studio dell'addome extraaddomiale. 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)	295,50 €
88.02.1	88.02.1_3	TC UROGRAFIA. Incluso: eventuale studio dell'addome extraaddomiale. 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)	295,50 €
88.03.2		FISTOLOGRAFIA	56,50 €
88.03.2	88.03.2_2	FISTOLOGRAFIA	56,50 €
88.03.2	88.03.2_3	FISTOLOGRAFIA	56,50 €
88.19		RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO]	31,50 €
88.19	88.19_2	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO]	31,50 €
88.19	88.19_3	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO]	31,50 €
88.19	88.19_4	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO]	31,50 €
88.19	88.19_5	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO]	31,50 €
88.21.1		RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE	32,60 €
88.21.1	88.21.1_2	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE	32,60 €
88.21.1	88.21.1_3	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE	32,60 €
88.21.1	88.21.1_4	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE	32,60 €
88.21.1	88.21.1_5	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE	32,60 €
88.21.2		RX DELLA SPALLA	31,50 €
88.21.2	88.21.2_2	RX DELLA SPALLA	31,50 €
88.21.2	88.21.2_3	RX DELLA SPALLA	31,50 €
88.21.2	88.21.2_4	RX DELLA SPALLA	31,50 €
88.21.2	88.21.2_5	RX DELLA SPALLA	31,50 €
88.21.2	88.21.2_6	RX DELLA SPALLA	31,50 €
88.21.2	88.21.2_7	RX DELLA SPALLA	31,50 €
88.21.2	88.21.2_8	RX DELLA SPALLA	31,50 €
88.21.2	88.21.2_9	RX DELLA SPALLA	31,50 €
88.21.3		RX DEL BRACCIO	31,50 €
88.21.3	88.21.3_2	RX DEL BRACCIO	31,50 €
88.21.3	88.21.3_3	RX DEL BRACCIO	31,50 €
88.21.3	88.21.3_4	RX DEL BRACCIO	31,50 €
88.21.3	88.21.3_5	RX DEL BRACCIO	31,50 €
88.22.1		RX DEL GOMITO	31,50 €
88.22.1	88.22.1_2	RX DEL GOMITO	31,50 €
88.22.1	88.22.1_3	RX DEL GOMITO	31,50 €
88.22.1	88.22.1_4	RX DEL GOMITO	31,50 €
88.22.1	88.22.1_5	RX DEL GOMITO	31,50 €
88.22.2		RX DELL'AVAMBRACCIO	31,50 €
88.22.2	88.22.2_2	RX DELL'AVAMBRACCIO	31,50 €

88.22.2	88.22.2_3	RX DELL'AVAMBRACCIO	31,50 €
88.22.2	88.22.2_4	RX DELL'AVAMBRACCIO	31,50 €
88.22.2	88.22.2_5	RX DELL'AVAMBRACCIO	31,50 €
88.23.1		RX DEL POLSO	31,50 €
88.23.1	88.23.1_2	RX DEL POLSO	31,50 €
88.23.1	88.23.1_3	RX DEL POLSO	31,50 €
88.23.1	88.23.1_4	RX DEL POLSO	31,50 €
88.23.1	88.23.1_5	RX DEL POLSO	31,50 €
88.23.2		RX DELLA MANO comprese le dita	31,50 €
88.23.2	88.23.2_2	RX DELLA MANO comprese le dita	31,50 €
88.23.2	88.23.2_3	RX DELLA MANO comprese le dita	31,50 €
88.23.2	88.23.2_4	RX DELLA MANO comprese le dita	31,50 €
88.23.2	88.23.2_5	RX DELLA MANO comprese le dita	31,50 €
88.26.1		RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	31,50 €
88.26.1	88.26.1_2	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	31,50 €
88.26.1	88.26.1_3	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	31,50 €
88.26.1	88.26.1_4	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	31,50 €
88.26.1	88.26.1_5	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	31,50 €
88.26.2		RX DELL'ANCA	31,50 €
88.26.2	88.26.2_2	RX DELL'ANCA	31,50 €
88.26.2	88.26.2_3	RX DELL'ANCA	31,50 €
88.26.2	88.26.2_4	RX DELL'ANCA	31,50 €
88.26.2	88.26.2_5	RX DELL'ANCA	31,50 €
88.27.1		RX DEL FEMORE	31,50 €
88.27.1	88.27.1_2	RX DEL FEMORE	31,50 €
88.27.1	88.27.1_3	RX DEL FEMORE	31,50 €
88.27.1	88.27.1_4	RX DEL FEMORE	31,50 €
88.27.1	88.27.1_5	RX DEL FEMORE	31,50 €
88.27.2		RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_2	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_3	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_4	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_5	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_6	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_7	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_8	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_9	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_10	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_11	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_12	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_13	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_14	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_15	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_16	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.2	88.27.2_17	RX DEL GINOCCHIO	31,50 €
88.27.3		RX DELLA GAMBA	31,50 €
88.27.3	88.27.3_2	RX DELLA GAMBA	31,50 €
88.27.3	88.27.3_3	RX DELLA GAMBA	31,50 €
88.27.3	88.27.3_4	RX DELLA GAMBA	31,50 €
88.27.3	88.27.3_5	RX DELLA GAMBA	31,50 €
88.28.1		RX DELLA CAVIGLIA	31,50 €

88.28.1	88.28.1_2	RX DELLA CAVIGLIA	31,50 €
88.28.1	88.28.1_3	RX DELLA CAVIGLIA	31,50 €
88.28.1	88.28.1_4	RX DELLA CAVIGLIA	31,50 €
88.28.1	88.28.1_5	RX DELLA CAVIGLIA	31,50 €
88.28.1	88.28.1_6	RX DELLA CAVIGLIA	31,50 €
88.28.1	88.28.1_7	RX DELLA CAVIGLIA	31,50 €
88.28.1	88.28.1_8	RX DELLA CAVIGLIA	31,50 €
88.28.1	88.28.1_9	RX DELLA CAVIGLIA	31,50 €
88.28.2		RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	31,50 €
88.28.2	88.28.2_2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	31,50 €
88.28.2	88.28.2_3	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	31,50 €
88.28.2	88.28.2_4	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	31,50 €
88.28.2	88.28.2_5	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	31,50 €
88.28.2	88.28.2_6	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	31,50 €
88.28.2	88.28.2_7	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	31,50 €
88.28.2	88.28.2_8	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	31,50 €
88.28.2	88.28.2_9	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	31,50 €
88.29.1		RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	31,50 €
88.29.1	88.29.1_2	RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	31,50 €
88.29.1	88.29.1_3	RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	31,50 €
88.29.3	88.29.3_0	STUDIO ARTICOLARE DINAMICO SOTTO STRESS E/O SOTTOCARICO. Per singola articolazione periferica	26,30 €
88.31		RX DELLO SCHELETRO IN TOTO [RX scheletro per patologia sistemica]	113,70 €
88.31	88.31_2	RX DELLO SCHELETRO IN TOTO [RX scheletro per patologia sistemica]	113,70 €
88.31	88.31_3	RX DELLO SCHELETRO IN TOTO [RX scheletro per patologia sistemica]	113,70 €
88.31.1		RX COMPLETA DEL LATTANTE	31,50 €
88.31.1	88.31.1_2	RX COMPLETA DEL LATTANTE	31,50 €
88.31.1	88.31.1_3	RX COMPLETA DEL LATTANTE	31,50 €
88.32		ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_2	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_3	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_4	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_5	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_6	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_7	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_8	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_9	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_10	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.32	88.32_11	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	82,10 €
88.33.1		STUDIO DELL' ETA' OSSEA [mano-polso, ginocchio]	44,60 €
88.33.1	88.33.1_2	STUDIO DELL' ETA' OSSEA [mano-polso, ginocchio]	44,60 €
88.33.1	88.33.1_3	STUDIO DELL' ETA' OSSEA [mano-polso, ginocchio]	44,60 €
88.33.1	88.33.1_4	STUDIO DELL' ETA' OSSEA [mano-polso, ginocchio]	44,60 €
88.33.1	88.33.1_5	STUDIO DELL' ETA' OSSEA [mano-polso, ginocchio]	44,60 €

88.38.5		TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. Non associabile a 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A	89,50 €
88.38.5	88.38.5_2	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. Non associabile a 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A	89,50 €
88.38.5	88.38.5_3	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. Non associabile a 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A	89,50 €
88.38.8		ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_2	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_3	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_4	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_5	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_6	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_7	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_9	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_10	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_11	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_12	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
88.38.8	88.38.8_13	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	170,40 €
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	502,50 €
88.38.9	88.38.9_2	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	502,50 €
88.38.9	88.38.9_3	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	502,50 €
88.38.A		TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7)	104,50 €
88.38.A	88.38.A_2	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7)	104,50 €
88.38.A	88.38.A_3	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7)	104,50 €
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).	135,40 €
88.38.B	88.38.B_2	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).	135,40 €

88.38.B	88.38.B_3	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).	135,40 €
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).	104,50 €
88.38.C	88.38.C_2	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).	104,50 €
88.38.C	88.38.C_3	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).	104,50 €
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).	172,10 €
88.38.D	88.38.D_2	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).	172,10 €
88.38.D	88.38.D_3	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).	172,10 €
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)	172,10 €
88.38.E	88.38.E_2	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)	172,10 €
88.38.E	88.38.E_3	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)	172,10 €

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)	166,00 €
88.38.F	88.38.F_2	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)	166,00 €
88.38.F	88.38.F_3	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)	166,00 €
88.38.G		TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.G	88.38.G_2	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.G	88.38.G_3	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.G	88.38.G_4	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.G	88.38.G_5	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.H		TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.H	88.38.H_2	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.H	88.38.H_3	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.H	88.38.H_4	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.H	88.38.H_5	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	84,60 €
88.38.J		TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.J	88.38.J_2	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.J	88.38.J_3	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.J	88.38.J_4	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.J	88.38.J_5	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.K		TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.K	88.38.K_2	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.K	88.38.K_3	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.K	88.38.K_4	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.K	88.38.K_5	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	84,60 €
88.38.L		TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €

88.38.L	88.38.L_2	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €
88.38.L	88.38.L_3	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €
88.38.L	88.38.L_4	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €
88.38.L	88.38.L_5	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €
88.38.M		TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €
88.38.M	88.38.M_2	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €
88.38.M	88.38.M_3	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €
88.38.M	88.38.M_4	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €
88.38.M	88.38.M_5	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	94,10 €
88.38.N		TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	94,10 €
88.38.N	88.38.N_2	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	94,10 €
88.38.N	88.38.N_3	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	94,10 €
88.38.N	88.38.N_4	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	94,10 €
88.38.N	88.38.N_5	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	94,10 €
88.38.P		TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K)	94,10 €
88.38.P	88.38.P_2	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K)	94,10 €
88.38.P	88.38.P_3	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K)	94,10 €
88.38.P	88.38.P_4	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K)	94,10 €
88.38.P	88.38.P_5	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K)	94,10 €
88.38.Q		TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	94,10 €
88.38.Q	88.38.Q_2	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	94,10 €
88.38.Q	88.38.Q_3	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	94,10 €
88.38.Q	88.38.Q_4	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	94,10 €
88.38.Q	88.38.Q_5	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	94,10 €
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)	134,20 €
88.38.R	88.38.R_2	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)	134,20 €
88.38.R	88.38.R_3	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)	134,20 €
88.38.R	88.38.R_4	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)	134,20 €

88.38.W	88.38.W_3	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)	134,20 €
88.38.W	88.38.W_4	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)	134,20 €
88.38.W	88.38.W_5	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)	134,20 €
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)	166,00 €
88.38.X	88.38.X_2	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)	166,00 €
88.38.X	88.38.X_3	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)	166,00 €
88.38.X	88.38.X_4	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)	166,00 €
88.38.X	88.38.X_5	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)	166,00 €
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) e TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	172,10 €
88.38.Y	88.38.Y_2	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	172,10 €
88.38.Y	88.38.Y_3	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	172,10 €
88.38.Y	88.38.Y_4	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	172,10 €
88.38.Y	88.38.Y_5	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	172,10 €
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)	172,10 €
88.38.Z	88.38.Z_2	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)	172,10 €
88.38.Z	88.38.Z_3	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)	172,10 €
88.38.Z	88.38.Z_4	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)	172,10 €
88.38.Z	88.38.Z_5	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)	172,10 €
88.39.1		LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA DI CORPO ESTRANEO	46,30 €
88.39.1	88.39.1_2	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA DI CORPO ESTRANEO	46,30 €

88.39.5	88.39.5_5	TC DELLA GAMBA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	85,00 €
88.39.6		TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.6	88.39.6_2	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.6	88.39.6_3	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.6	88.39.6_4	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.6	88.39.6_5	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.7		TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
88.39.7	88.39.7_2	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
88.39.7	88.39.7_3	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
88.39.7	88.39.7_4	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
88.39.7	88.39.7_5	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
88.39.8		TC DI GINOCCHIO E GAMBA . Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.8	88.39.8_2	TC DI GINOCCHIO E GAMBA . Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.8	88.39.8_3	TC DI GINOCCHIO E GAMBA . Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.8	88.39.8_4	TC DI GINOCCHIO E GAMBA . Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.8	88.39.8_5	TC DI GINOCCHIO E GAMBA . Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	89,50 €
88.39.9		TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
88.39.9	88.39.9_2	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
88.39.9	88.39.9_3	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
88.39.9	88.39.9_4	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
88.39.9	88.39.9_5	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	89,50 €
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)	166,00 €
88.39.A	88.39.A_2	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)	166,00 €
88.39.A	88.39.A_3	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)	166,00 €
88.39.A	88.39.A_4	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)	166,00 €
88.39.A	88.39.A_5	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)	166,00 €
88.39.A	88.39.A_6	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)	166,00 €
88.39.A	88.39.A_7	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)	166,00 €

88.39.F	88.39.F_3	TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	135,60 €
88.39.F	88.39.F_4	TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	135,60 €
88.39.F	88.39.F_5	TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	135,60 €
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)	166,00 €
88.39.G	88.39.G_2	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)	166,00 €
88.39.G	88.39.G_3	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)	166,00 €
88.39.G	88.39.G_4	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)	166,00 €
88.39.G	88.39.G_5	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)	166,00 €
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)	172,10 €
88.39.H	88.39.H_2	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)	172,10 €
88.39.H	88.39.H_3	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)	172,10 €
88.39.H	88.39.H_4	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)	172,10 €
88.39.H	88.39.H_5	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)	172,10 €
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)	203,80 €
88.41.1	88.41.1_2	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)	203,80 €
88.41.1	88.41.1_3	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)	203,80 €
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)	203,80 €
88.41.2	88.41.2_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)	203,80 €

88.41.2	88.41.2_3	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)	203,80 €
88.41.3		ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	227,00 €
88.41.3	88.41.3_2	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	227,00 €
88.41.3	88.41.3_3	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	227,00 €
88.42.1		AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	288,85 €
88.42.1	88.42.1_2	AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	288,85 €
88.42.1	88.42.1_3	AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	288,85 €
88.42.1	88.42.1_4	AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	288,85 €
88.42.1	88.42.1_5	AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	288,85 €
88.42.2		AORTOGRAFIA ADDOMINALE. Angiografia digitale dell' aorta addominale	292,80 €
88.42.2	88.42.2_2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE. Angiografia digitale dell' aorta addominale	292,80 €
88.42.2	88.42.2_3	AORTOGRAFIA ADDOMINALE. Angiografia digitale dell' aorta addominale	292,80 €
88.43		ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE	195,80 €
88.43	88.43_2	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE	195,80 €
88.43	88.43_3	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE	195,80 €
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)	195,80 €
88.44.1	88.44.1_2	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)	195,80 €
88.44.1	88.44.1_3	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)	195,80 €
88.45		ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI (88.45.1)	203,10 €
88.45	88.45_2	ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI (88.45.1)	203,10 €
88.45	88.45_3	ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI (88.45.1)	203,10 €
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)	195,80 €
88.45.1	88.45.1_2	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)	195,80 €

88.45.1	88.45.1_3	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)	195,80 €
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)	195,80 €
88.47.1	88.47.1_2	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)	195,80 €
88.47.1	88.47.1_3	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)	195,80 €
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 ADDOMINALE (88.47.1)	256,80 €
88.47.2	88.47.2_2	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1)	256,80 €
88.47.2	88.47.2_3	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1)	256,80 €
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)	256,80 €
88.47.3	88.47.3_2	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)	256,80 €
88.47.3	88.47.3_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)	256,80 €
88.48		ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE	299,75 €
88.48	88.48_2	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE	299,75 €
88.48	88.48_3	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE	299,75 €
88.48	88.48_4	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE	299,75 €
88.48	88.48_5	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE	299,75 €
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)	162,70 €
88.48.1	88.48.1_2	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)	162,70 €
88.48.1	88.48.1_3	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)	162,70 €
88.49.1		ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	299,75 €

88.49.1	88.49.1_2	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	299,75 €
88.49.1	88.49.1_3	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	299,75 €
88.49.2		ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI SUPERIORI	266,30 €
88.49.2	88.49.2_2	ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI SUPERIORI	266,30 €
88.49.2	88.49.2_3	ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI SUPERIORI	266,30 €
88.63.1		CAVOGRAFIA SUPERIORE	259,15 €
88.63.1	88.63.1_2	CAVOGRAFIA SUPERIORE	259,15 €
88.63.1	88.63.1_3	CAVOGRAFIA SUPERIORE	259,15 €
88.63.2		FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	246,35 €
88.63.2	88.63.2_2	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	246,35 €
88.63.2	88.63.2_3	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	246,35 €
88.63.2	88.63.2_4	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	246,35 €
88.63.2	88.63.2_5	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	246,35 €
88.65.1		CAVOGRAFIA INFERIORE	246,35 €
88.65.1	88.65.1_2	CAVOGRAFIA INFERIORE	246,35 €
88.65.1	88.65.1_3	CAVOGRAFIA INFERIORE	246,35 €
88.65.2		FLEBOGRAFIA RENALE	246,35 €
88.65.2	88.65.2_2	FLEBOGRAFIA RENALE	246,35 €
88.65.2	88.65.2_3	FLEBOGRAFIA RENALE	246,35 €
88.65.4		FLEBOGRAFIA SPERMATICA	256,65 €
88.65.4	88.65.4_2	FLEBOGRAFIA SPERMATICA	256,65 €
88.65.4	88.65.4_3	FLEBOGRAFIA SPERMATICA	256,65 €
88.66.1		FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	246,35 €
88.66.1	88.66.1_2	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	246,35 €
88.66.1	88.66.1_3	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	246,35 €
88.66.1	88.66.1_4	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	246,35 €
88.66.1	88.66.1_5	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	246,35 €
88.66.2		FLEBOGRAFIA BILATERALE DEGLI ARTI INFERIORI	285,05 €
88.66.2	88.66.2_2	FLEBOGRAFIA BILATERALE DEGLI ARTI INFERIORI	285,05 €
88.66.2	88.66.2_3	FLEBOGRAFIA BILATERALE DEGLI ARTI INFERIORI	285,05 €
88.71.1		ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanellare	32,90 €
88.71.1	88.71.1_2	ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanellare	32,90 €
88.71.1	88.71.1_3	ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanellare	32,90 €
88.71.1	88.71.1_4	ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanellare	32,90 €
88.71.1	88.71.1_5	ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanellare	32,90 €
88.71.2		STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	45,95 €
88.71.2	88.71.2_2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	45,95 €
88.71.2	88.71.2_3	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	45,95 €
88.71.3		ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	49,05 €
88.71.3	88.71.3_2	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	49,05 €
88.71.3	88.71.3_3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	49,05 €
88.71.3	88.71.3_4	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	49,05 €

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.	59,30 €
88.71.4	88.71.4_2	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.	59,30 €
88.71.4	88.71.4_3	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.	59,30 €
88.71.5		ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO	33,00 €
88.71.5	88.71.5_2	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO	33,00 €
88.71.5	88.71.5_3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO	33,00 €
88.71.6	88.71.6_0	MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESH]	46,95 €
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)	80,00 €
88.72.2	88.72.2_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)	80,00 €
88.72.2	88.72.2_3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	80,00 €
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)	95,00 €
88.72.3	88.72.3_2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	95,00 €
88.72.3	88.72.3_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)	95,00 €
88.72.3	88.72.3_4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	95,00 €
88.72.3	88.72.3_5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	95,00 €

88.72.4	88.72.4_0	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFOGEEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFOGEEA (88.73.8)	85,00 €
88.72.5		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE	47,80 €
88.72.5	88.72.5_2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE	47,80 €
88.72.5	88.72.5_3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE	47,80 €
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)	74,45 €
88.72.6	88.72.6_2	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)	74,45 €
88.72.6	88.72.6_3	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)	74,45 €
88.72.7	88.72.7_0	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)	76,55 €
88.73.1		ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare. Incluso: colordoppler se necessario. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	46,45 €
88.73.1	88.73.1_2	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare. Incluso: colordoppler se necessario. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	46,45 €
88.73.1	88.73.1_3	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare. Incluso: colordoppler se necessario. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	46,45 €
88.73.2		ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	37,85 €
88.73.2	88.73.2_2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	37,85 €
88.73.2	88.73.2_3	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	37,85 €
88.73.2	88.73.2_4	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	37,85 €

88.73.2	88.73.2_5	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	37,85 €
88.73.3		ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: colordoppler se necessario	46,45 €
88.73.3	88.73.3_2	ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: colordoppler se necessario	46,45 €
88.73.3	88.73.3_3	ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: colordoppler se necessario	46,45 €
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	60,00 €
88.73.5	88.73.5_2	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	60,00 €
88.73.5	88.73.5_3	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	60,00 €
88.73.5	88.73.5_4	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	60,00 €
88.73.5	88.73.5_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	60,00 €
88.73.5	88.73.5_6	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	60,00 €
88.73.5	88.73.5_7	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	60,00 €
88.73.6		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari,succlavie, vene anonime	48,35 €
88.73.6	88.73.6_2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari,succlavie, vene anonime	48,35 €
88.73.6	88.73.6_3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari,succlavie, vene anonime	48,35 €
88.73.7		ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI	46,60 €
88.73.7	88.73.7_2	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI	46,60 €
88.73.7	88.73.7_3	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI	46,60 €
88.73.8	88.73.8_0	ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA (88.72.4)	51,00 €

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 retro. Incluso eventuale elastometria epatica. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	59,30 €
88.74.1	88.74.1_2	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 retro. Incluso eventuale elastometria epatica. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	59,30 €
88.74.1	88.74.1_3	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 retro. Incluso eventuale elastometria epatica. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	59,30 €
88.74.1	88.74.1_4	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 retro. Incluso eventuale elastometria epatica. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	59,30 €
88.74.1	88.74.1_5	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 retro. Incluso eventuale elastometria epatica. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	59,30 €
88.74.6		STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO. Incluso: Colordoppler se necessario	46,00 €
88.74.6	88.74.6_2	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO. Incluso: Colordoppler se necessario	46,00 €
88.74.6	88.74.6_3	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO. Incluso: Colordoppler se necessario	46,00 €
88.74.7		STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO. Incluso: Colordoppler se necessario	61,50 €
88.74.7	88.74.7_2	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO. Incluso: Colordoppler se necessario	61,50 €
88.74.7	88.74.7_3	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO. Incluso: Colordoppler se necessario	61,50 €
88.74.8		ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE. Incluso: Colordoppler se necessario	61,50 €
88.74.8	88.74.8_2	ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE. Incluso: Colordoppler se necessario	61,50 €
88.74.8	88.74.8_3	ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE. Incluso: Colordoppler se necessario	61,50 €
88.74.9	88.74.9_0	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. Studio ipertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi	64,40 €

88.74.A	88.74.A_0	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	64,40 €
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	59,30 €
88.75.1	88.75.1_2	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	59,30 €
88.75.1	88.75.1_3	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	59,30 €
88.76.1		ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	88,00 €
88.76.1	88.76.1_2	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	88,00 €
88.76.1	88.76.1_3	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	88,00 €
88.76.3		ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	64,40 €
88.76.3	88.76.3_2	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	64,40 €
88.76.3	88.76.3_3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	64,40 €
88.76.3	88.76.3_4	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	64,40 €
88.76.3	88.76.3_5	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	64,40 €
88.76.4		ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	72,30 €
88.76.4	88.76.4_2	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	72,30 €
88.76.4	88.76.4_3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	72,30 €
88.76.4	88.76.4_4	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	72,30 €
88.76.4	88.76.4_5	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	72,30 €
88.76.5		ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. Non associabile a 88.74.1	46,60 €
88.76.5	88.76.5_2	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. Non associabile a 88.74.1	46,60 €
88.76.5	88.76.5_3	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. Non associabile a 88.74.1	46,60 €
88.76.6		ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO. Non associabile a 88.74.1	62,00 €

88.76.6	88.76.6_2	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO. Non associabile a 88.74.1	62,00 €
88.76.6	88.76.6_3	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO. Non associabile a 88.74.1	62,00 €
88.77.4		ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.4	88.77.4_2	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.4	88.77.4_3	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.4	88.77.4_4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.4	88.77.4_5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
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	60,00 €
88.77.5	88.77.5_2	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.5	88.77.5_3	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.5	88.77.5_4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.5	88.77.5_5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.5	88.77.5_6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.5	88.77.5_7	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.5	88.77.5_8	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.5	88.77.5_9	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.6		ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.6	88.77.6_2	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.6	88.77.6_3	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.6	88.77.6_4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.6	88.77.6_5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €

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	60,00 €
88.77.7	88.77.7_2	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.7	88.77.7_3	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.7	88.77.7_4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.7	88.77.7_5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.7	88.77.7_6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.7	88.77.7_7	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.7	88.77.7_8	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.77.7	88.77.7_9	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	60,00 €
88.78		ECOGRAFIA OSTETRICA	61,00 €
88.78	88.78_2	ECOGRAFIA OSTETRICA	61,00 €
88.78	88.78_3	ECOGRAFIA OSTETRICA	61,00 €
88.78	88.78_4	ECOGRAFIA OSTETRICA	61,00 €
88.78	88.78_5	ECOGRAFIA OSTETRICA	61,00 €
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	151,20 €
88.78.1	88.78.1_2	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	151,20 €
88.78.1	88.78.1_3	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	151,20 €
88.78.2		ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: color Doppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1), MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO (88.78.1) e ISTEROSONOGRAMMA 87.83.2	61,50 €

88.78.2	88.78.2_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	61,50 €
88.78.2	88.78.2_3	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	61,50 €
88.78.2	88.78.2_4	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	61,50 €
88.78.2	88.78.2_5	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	61,50 €
88.78.3	88.78.3_0	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	95,00 €
88.78.4	88.78.4_0	ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale. Incluso: consulenza pre e post test combinato. Non associabile a 88.78.6	61,00 €
88.78.5	88.78.5_0	FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE] Incluso: valutazione indici qualitativi e semiquantitativi	50,10 €
88.78.6	88.78.6_0	ECOGRAFIA OSTETRICA. Incluso: studio della traslucenza nucale. Non associabile a ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale (88.78.4)	61,00 €
88.79.1		ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.1	88.79.1_2	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.1	88.79.1_3	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.2		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	59,30 €
88.79.2	88.79.2_2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	59,30 €
88.79.2	88.79.2_3	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	59,30 €
88.79.3		ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_2	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_4	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_5	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_6	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €

88.79.3	88.79.3_30	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_31	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_32	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_33	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_34	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_35	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_36	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_37	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_38	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.3	88.79.3_39	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	59,30 €
88.79.5		ECOGRAFIA DEL PENE. Non associabile a ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (88.79.D)	61,50 €
88.79.5	88.79.5_2	ECOGRAFIA DEL PENE. Non associabile a ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (88.79.D)	61,50 €
88.79.5	88.79.5_3	ECOGRAFIA DEL PENE. Non associabile a ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (88.79.D)	61,50 €
88.79.6		ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1	59,30 €
88.79.6	88.79.6_2	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1	59,30 €
88.79.6	88.79.6_3	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: integrazione colordoppler. Non associabile a 88.75.1	59,30 €
88.79.8	88.79.8_0	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)	82,00 €
88.79.9		ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso: colordoppler se necessario	46,45 €
88.79.9	88.79.9_2	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso: colordoppler se necessario	46,45 €
88.79.9	88.79.9_3	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso: colordoppler se necessario	46,45 €

88.79.A		ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o di diastasi muscolare. Incluso: colordoppler se necessario	59,30 €
88.79.A	88.79.A_2	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o di diastasi muscolare. Incluso: colordoppler se necessario	59,30 €
88.79.A	88.79.A_3	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o di diastasi muscolare. Incluso: colordoppler se necessario	59,30 €
88.79.B	88.79.B_0	CISTOSONOGRAFIA CON MDC. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1)	53,70 €
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)	61,95 €
88.79.D	88.79.D_2	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a ECOGRAFIA DEL PENE (88.79.5)	61,95 €
88.79.D	88.79.D_3	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a ECOGRAFIA DEL PENE (88.79.5)	61,95 €
88.79.E		ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	46,60 €
88.79.E	88.79.E_2	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	46,60 €
88.79.E	88.79.E_3	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	46,60 €
88.79.F		ECOGRAFIA ENDOANALE. Incluso: colordoppler se necessario	43,35 €
88.79.F	88.79.F_2	ECOGRAFIA ENDOANALE. Incluso: colordoppler se necessario	43,35 €
88.79.F	88.79.F_3	ECOGRAFIA ENDOANALE. Incluso: colordoppler se necessario	43,35 €
88.79.H	88.79.H_0	ECOGRAFIA ORGANO MIRATA CON MDC. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 50.91.1 e 50.91.2	152,70 €
88.79.J	88.79.J_0	MDC ECOGRAFICO IN CORSO DI ESAME DI BASE	59,30 €
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)	61,50 €
88.79.K	88.79.K_2	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)	61,50 €

88.79.K	88.79.K_3	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)	61,50 €
88.79.L	88.79.L_0	ECOGRAFIA STAZIONI LINFONODALI PLURIDISTRETTUALI (LATEROCERVICALE, SOVRACLAVEARE, ASCELLARE, INGUINALE)	28,40 €
88.91.1		RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	205,75 €
88.91.1	88.91.1_2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	205,75 €
88.91.1	88.91.1_3	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	205,75 €
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	305,80 €
88.91.2	88.91.2_2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	305,80 €
88.91.2	88.91.2_3	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	305,80 €
88.91.5		ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	228,35 €
88.91.5	88.91.5_2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	228,35 €
88.91.5	88.91.5_3	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	228,35 €
88.91.6		RM DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	148,40 €
88.91.6	88.91.6_2	RM DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	148,40 €
88.91.6	88.91.6_3	RM DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	148,40 €
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	281,30 €
88.91.7	88.91.7_2	RM DEL COLLO SENZA E CON MDC [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	281,30 €
88.91.7	88.91.7_3	RM DEL COLLO SENZA E CON MDC [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	281,30 €

88.91.8		ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	228,35 €
88.91.8	88.91.8_2	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	228,35 €
88.91.8	88.91.8_3	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	228,35 €
88.91.A		RM DEL MASSICCIO FACCIALE [Mascella, mandibola, cavità 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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.A	88.91.A_2	RM DEL MASSICCIO FACCIALE [Mascella, mandibola, cavità 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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.A	88.91.A_3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE [Mascella, mandibola, cavità 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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.B	88.91.B_2	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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.B	88.91.B_3	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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €

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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.C	88.91.C_2	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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.C	88.91.C_3	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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.D		RM DELLE ROCCHIE 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)	148,40 €
88.91.D	88.91.D_2	RM DELLE ROCCHIE 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)	148,40 €
88.91.D	88.91.D_3	RM DELLE ROCCHIE 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)	148,40 €

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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.E	88.91.E_2	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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.E	88.91.E_3	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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	148,40 €
88.91.F		RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO. 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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E)	148,40 €
88.91.F	88.91.F_2	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO. 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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E)	148,40 €
88.91.F	88.91.F_3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO. 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 ROCCHIE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E)	148,40 €

88.91.G		RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [Mascella, mandibola, cavità 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 ROCCHIE 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)	215,10 €
88.91.G	88.91.G_2	RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [Mascella, mandibola, cavità 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 ROCCHIE 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)	215,10 €
88.91.G	88.91.G_3	RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [Mascella, mandibola, cavità 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 ROCCHIE 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)	215,10 €
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 ROCCHIE 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)	215,10 €

88.91.H	88.91.H_2	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 ROCCHIE 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)	215,10 €
88.91.H	88.91.H_3	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 ROCCHIE 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)	215,10 €
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 ROCCHIE 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)	215,10 €
88.91.J	88.91.J_2	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 ROCCHIE 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)	215,10 €
88.91.J	88.91.J_3	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 ROCCHIE 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)	215,10 €

88.91.K		RM DELLE ROCHE 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)	231,15 €
88.91.K	88.91.K_2	RM DELLE ROCHE 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)	231,15 €
88.91.K	88.91.K_3	RM DELLE ROCHE 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)	231,15 €
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 ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	231,15 €
88.91.L	88.91.L_2	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 ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	231,15 €

88.91.L	88.91.L_3	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 ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	231,15 €
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 ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L)	231,15 €
88.91.M	88.91.M_2	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 ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L)	231,15 €
88.91.M	88.91.M_3	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 ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L)	231,15 €
88.91.N		ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC	231,25 €
88.91.N	88.91.N_2	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC	231,25 €
88.91.N	88.91.N_3	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC	231,25 €
88.91.P		ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC	281,30 €
88.91.P	88.91.P_2	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC	281,30 €
88.91.P	88.91.P_3	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC	281,30 €
88.91.R		RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA. Incluso: Esame di base	277,45 €
88.91.R	88.91.R_2	RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA. Incluso: Esame di base	277,45 €
88.91.R	88.91.R_3	RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA. Incluso: Esame di base	277,45 €

88.91.T		RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE. Incluso: Esame di base	231,25 €
88.91.T	88.91.T_2	RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE. Incluso: Esame di base	231,25 €
88.91.T	88.91.T_3	RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE. Incluso: Esame di base	231,25 €
88.91.U		RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON CONTRASTO. Inclusa: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Inclusa Anestesia e Visita anestesiologicala per pazienti pediatrici o non collaboranti	356,75 €
88.91.U	88.91.U_2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON CONTRASTO. Inclusa: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Inclusa Anestesia e Visita anestesiologicala per pazienti pediatrici o non collaboranti	356,75 €
88.91.U	88.91.U_3	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON CONTRASTO. Inclusa: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Inclusa Anestesia e Visita anestesiologicala per pazienti pediatrici o non collaboranti	356,75 €
88.92		RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	166,75 €
88.92	88.92_2	RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	166,75 €
88.92	88.92_3	RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	166,75 €
88.92	88.92_4	RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	166,75 €
88.92	88.92_5	RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	166,75 €
88.92.1		RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	346,20 €
88.92.1	88.92.1_2	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	346,20 €
88.92.1	88.92.1_3	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	346,20 €
88.92.1	88.92.1_4	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	346,20 €
88.92.1	88.92.1_5	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	346,20 €
88.92.2		ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	266,35 €
88.92.2	88.92.2_2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	266,35 €
88.92.2	88.92.2_3	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	266,35 €
88.92.3		CINE RM DEL CUORE	223,40 €
88.92.3	88.92.3_2	CINE RM DEL CUORE	223,40 €
88.92.3	88.92.3_3	CINE RM DEL CUORE	223,40 €
88.92.4		CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC	346,20 €
88.92.4	88.92.4_2	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC	346,20 €

88.92.4	88.92.4_3	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC	346,20 €
88.92.5		CINE RM DEL CUORE. Senza e con stress funzionale	335,55 €
88.92.5	88.92.5_2	CINE RM DEL CUORE. Senza e con stress funzionale	335,55 €
88.92.5	88.92.5_3	CINE RM DEL CUORE. Senza e con stress funzionale	335,55 €
88.92.8		RM MAMMELLA (Mono e/o bilaterale)	173,10 €
88.92.8	88.92.8_2	RM MAMMELLA (Mono e/o bilaterale)	173,10 €
88.92.8	88.92.8_3	RM MAMMELLA (Mono e/o bilaterale)	173,10 €
88.92.8	88.92.8_4	RM MAMMELLA (Mono e/o bilaterale)	173,10 €
88.92.8	88.92.8_5	RM MAMMELLA (Mono e/o bilaterale)	173,10 €
88.92.8	88.92.8_6	RM MAMMELLA (Mono e/o bilaterale)	173,10 €
88.92.8	88.92.8_7	RM MAMMELLA (Mono e/o bilaterale)	173,10 €
88.92.9		RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON MDC	253,00 €
88.92.9	88.92.9_2	RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON MDC	253,00 €
88.92.9	88.92.9_3	RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON MDC	253,00 €
88.92.9	88.92.9_4	RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON MDC	253,00 €
88.92.9	88.92.9_5	RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON MDC	253,00 €
88.92.9	88.92.9_6	RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON MDC	253,00 €
88.92.9	88.92.9_7	RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON MDC	253,00 €
88.92.A		ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC	327,75 €
88.92.A	88.92.A_2	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC	327,75 €
88.92.A	88.92.A_3	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC	327,75 €
88.92.B		ANGIO RM CORONARICA	287,95 €
88.92.B	88.92.B_2	ANGIO RM CORONARICA	287,95 €
88.92.B	88.92.B_3	ANGIO RM CORONARICA	287,95 €
88.93.2		RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.2	88.93.2_2	RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.2	88.93.2_3	RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.3		RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.3	88.93.3_2	RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.3	88.93.3_3	RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.4		RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.4	88.93.4_2	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.4	88.93.4_3	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.5		RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
88.93.5	88.93.5_2	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €

88.93.5	88.93.5_3	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	143,10 €
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)	286,00 €
88.93.6	88.93.6_2	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)	286,00 €
88.93.6	88.93.6_3	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)	286,00 €
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)	399,50 €
88.93.7	88.93.7_2	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	399,50 €
88.93.7	88.93.7_3	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	399,50 €
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)	281,30 €
88.93.8	88.93.8_2	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	281,30 €
88.93.8	88.93.8_3	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	281,30 €
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)	281,30 €
88.93.9	88.93.9_2	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	281,30 €
88.93.9	88.93.9_3	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	281,30 €
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)	291,75 €
88.93.A	88.93.A_2	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	291,75 €
88.93.A	88.93.A_3	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	291,75 €
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	562,00 €
88.93.B	88.93.B_2	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A	562,00 €
88.93.B	88.93.B_3	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A	562,00 €
88.93.C		ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC	223,95 €

88.93.C	88.93.C_2	ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC	223,95 €
88.93.C	88.93.C_3	ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC	223,95 €
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	156,35 €
88.94	88.94_2	ARTRO RM. Incluso: esame di base. Per distretto articolare. Non associabile a ARTROGRAFIA CON MDC (88.32) e a RM del distretto articolare interessato	156,35 €
88.94	88.94_3	ARTRO RM. Incluso: esame di base. Per distretto articolare. Non associabile a ARTROGRAFIA CON MDC (88.32) e a RM del distretto articolare interessato	156,35 €
88.94.4		RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.4	88.94.4_2	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.4	88.94.4_3	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.4	88.94.4_4	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.4	88.94.4_5	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.5		RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.5	88.94.5_2	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.5	88.94.5_3	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.5	88.94.5_4	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.5	88.94.5_5	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.6		RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.6	88.94.6_2	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.6	88.94.6_3	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.6	88.94.6_4	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.6	88.94.6_5	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.7		RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.7	88.94.7_2	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.7	88.94.7_3	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.7	88.94.7_4	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €
88.94.7	88.94.7_5	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	143,10 €

88.94.V	88.94.V_8	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	281,30 €
88.94.V	88.94.V_9	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	281,30 €
88.94.W		ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE	228,35 €
88.94.W	88.94.W_2	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE	228,35 €
88.94.W	88.94.W_3	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE	228,35 €
88.94.W	88.94.W_4	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE	228,35 €
88.94.W	88.94.W_5	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE	228,35 €
88.94.X		ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE	228,35 €
88.94.X	88.94.X_2	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE	228,35 €
88.94.X	88.94.X_3	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE	228,35 €
88.94.X	88.94.X_4	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE	228,35 €
88.94.X	88.94.X_5	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE	228,35 €
88.94.Y		ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.94.Y	88.94.Y_2	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.94.Y	88.94.Y_3	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.94.Y	88.94.Y_4	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.94.Y	88.94.Y_5	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.94.Z		ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.94.Z	88.94.Z_2	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.94.Z	88.94.Z_3	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.94.Z	88.94.Z_4	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.94.Z	88.94.Z_5	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
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	196,20 €
88.95.1	88.95.1_2	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	196,20 €
88.95.1	88.95.1_3	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	196,20 €
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	360,80 €
88.95.2	88.95.2_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	360,80 €
88.95.2	88.95.2_3	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	360,80 €
88.95.3		ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	228,35 €
88.95.3	88.95.3_2	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	228,35 €
88.95.3	88.95.3_3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	228,35 €

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	196,20 €
88.95.4	88.95.4_2	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	196,20 €
88.95.4	88.95.4_3	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	196,20 €
88.95.4	88.95.4_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	196,20 €
88.95.4	88.95.4_5	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	196,20 €
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	360,80 €
88.95.5	88.95.5_2	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	360,80 €
88.95.5	88.95.5_3	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	360,80 €
88.95.5	88.95.5_4	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	360,80 €
88.95.5	88.95.5_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	360,80 €
88.95.5	88.95.5_6	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	360,80 €
88.95.5	88.95.5_7	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	360,80 €
88.95.5	88.95.5_8	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	360,80 €
88.95.5	88.95.5_9	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	360,80 €
88.95.6		ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	228,35 €
88.95.6	88.95.6_2	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	228,35 €
88.95.6	88.95.6_3	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	228,35 €
88.95.7		ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.95.7	88.95.7_2	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.95.7	88.95.7_3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.95.8		RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	172,90 €
88.95.8	88.95.8_2	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	172,90 €

88.95.8	88.95.8_3	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	172,90 €
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)	231,25 €
88.95.9	88.95.9_2	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)	231,25 €
88.95.9	88.95.9_3	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)	231,25 €
88.95.A		ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.95.A	88.95.A_2	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.95.A	88.95.A_3	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC	353,95 €
88.95.B		RM ENDOCAVITARIA	228,35 €
88.95.B	88.95.B_2	RM ENDOCAVITARIA	228,35 €
88.95.B	88.95.B_3	RM ENDOCAVITARIA	228,35 €
88.95.C		RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC	353,95 €
88.95.C	88.95.C_2	RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC	353,95 €
88.95.C	88.95.C_3	RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC	353,95 €
88.95.D		RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO	148,40 €
88.95.D	88.95.D_2	RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO	148,40 €
88.95.D	88.95.D_3	RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO	148,40 €
88.95.E		RM UROGRAFIA	148,40 €
88.95.E	88.95.E_2	RM UROGRAFIA	148,40 €
88.95.E	88.95.E_3	RM UROGRAFIA	148,40 €
88.95.F		RM FETALE	318,25 €
88.95.F	88.95.F_2	RM FETALE	318,25 €
88.95.F	88.95.F_3	RM FETALE	318,25 €
88.97.2		RM DIFFUSIONE. Incluso tensore di diffusione. Incluso: Esame di base	318,25 €
88.97.2	88.97.2_2	RM DIFFUSIONE. Incluso tensore di diffusione. Incluso: Esame di base	318,25 €
88.97.2	88.97.2_3	RM DIFFUSIONE. Incluso tensore di diffusione. Incluso: Esame di base	318,25 €
88.97.4		RM SPETTROSCOPIA. Incluso: Esame di base	354,25 €
88.97.4	88.97.4_2	RM SPETTROSCOPIA. Incluso: Esame di base	354,25 €
88.97.4	88.97.4_3	RM SPETTROSCOPIA. Incluso: Esame di base	354,25 €
88.97.6		RM PERFUSIONE. Incluso: Esame di base	228,35 €
88.97.6	88.97.6_2	RM PERFUSIONE. Incluso: Esame di base	228,35 €
88.97.6	88.97.6_3	RM PERFUSIONE. Incluso: Esame di base	228,35 €
88.97.8		RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base	399,50 €
88.97.8	88.97.8_2	RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base	399,50 €
88.97.8	88.97.8_3	RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base	399,50 €
88.97.8	88.97.8_4	RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base	399,50 €
88.97.8	88.97.8_5	RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base	399,50 €

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)	195,90 €
88.97.9	88.97.9_2	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)	195,90 €
88.97.9	88.97.9_3	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)	195,90 €
88.97.A		COLANGIO RM	148,40 €
88.97.A	88.97.A_2	COLANGIO RM	148,40 €
88.97.A	88.97.A_3	COLANGIO RM	148,40 €
88.97.B		COLANGIO RM. Con stimolo farmacologico. Incluso: esame di base	266,25 €
88.97.B	88.97.B_2	COLANGIO RM. Con stimolo farmacologico. Incluso: esame di base	266,25 €
88.97.B	88.97.B_3	COLANGIO RM. Con stimolo farmacologico. Incluso: esame di base	266,25 €
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)	293,25 €
88.97.C	88.97.C_2	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	293,25 €
88.97.C	88.97.C_3	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	293,25 €
88.99.3		DENSITOMETRIA OSSEA. DXA TOTAL BODY	54,50 €
88.99.3	88.99.3_2	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA TOTAL BODY	54,50 €
88.99.3	88.99.3_3	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA TOTAL BODY	54,50 €
88.99.4		DENSITOMETRIA OSSEA. TC MONODISTRETTUALE	79,70 €
88.99.4	88.99.4_2	DENSITOMETRIA OSSEA. TC MONODISTRETTUALE	79,70 €
88.99.4	88.99.4_3	DENSITOMETRIA OSSEA. TC MONODISTRETTUALE	79,70 €
88.99.5		DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	17,55 €

89.01.3	89.01.3_15	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	31,40 €
89.01.4		VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_2	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_3	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_5	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_6	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_7	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_8	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_9	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_10	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_11	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_12	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_13	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_14	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_15	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_16	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_17	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_18	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_19	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_20	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_21	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_22	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_23	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_24	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_25	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_26	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.4	89.01.4_27	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5		VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_2	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_3	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_4	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_5	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_6	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_7	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_8	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_9	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_10	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_11	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_12	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_13	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_14	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_15	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_16	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_17	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_18	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_19	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €

89.01.5	89.01.5_20	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_21	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.5	89.01.5_22	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.6		VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.6	89.01.6_2	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.6	89.01.6_3	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.6	89.01.6_4	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.6	89.01.6_5	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.6	89.01.6_6	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.6	89.01.6_7	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7		VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_2	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_3	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_8	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_10	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_12	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_13	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_17	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_18	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_21	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_22	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_26	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.7	89.01.7_27	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.8		VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_2	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_3	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_4	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_5	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_6	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_7	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_9	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_10	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_11	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_12	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_13	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €
89.01.8	89.01.8_14	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	20,60 €

89.01.9	89.01.9_7	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.9	89.01.9_8	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.9	89.01.9_9	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.9	89.01.9_10	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.9	89.01.9_11	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.9	89.01.9_12	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.9	89.01.9_13	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.9	89.01.9_14	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.9	89.01.9_15	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.9	89.01.9_16	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.A		VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.A	89.01.A_2	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.A	89.01.A_3	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.A	89.01.A_4	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.A	89.01.A_5	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	20,60 €
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	20,60 €
89.01.B	89.01.B_2	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	20,60 €
89.01.B	89.01.B_3	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	20,60 €
89.01.B	89.01.B_4	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	20,60 €
89.01.B	89.01.B_5	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	20,60 €
89.01.B	89.01.B_6	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	20,60 €
89.01.B	89.01.B_7	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	20,60 €
89.01.C		VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	20,60 €
89.01.C	89.01.C_2	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	20,60 €
89.01.C	89.01.C_3	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	20,60 €
89.01.C	89.01.C_4	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	20,60 €
89.01.C	89.01.C_5	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	20,60 €

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	20,60 €
89.01.D	89.01.D_2	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	20,60 €
89.01.D	89.01.D_4	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	20,60 €
89.01.D	89.01.D_6	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	20,60 €
89.01.D	89.01.D_7	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	20,60 €
89.01.D	89.01.D_8	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	20,60 €
89.01.D	89.01.D_9	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico	20,60 €
89.01.E		VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_2	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_3	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_4	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_6	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_8	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_9	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_10	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_11	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_12	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_13	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_14	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_15	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_16	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.E	89.01.E_17	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	20,60 €
89.01.F		VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale verifica all'adesione al trattamento farmacologico e consegna di farmaci chemioterapici orali. Escluso il costo dei farmaci	20,60 €
89.01.F	89.01.F_2	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale verifica all'adesione al trattamento farmacologico e consegna di farmaci chemioterapici orali. Escluso il costo dei farmaci	20,60 €

89.01.R		VISITA DI CONTROLLO PER CURE PALLIATIVE. Incluso: rivalutazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	20,60 €
89.01.R	89.01.R_2	VISITA DI CONTROLLO PER CURE PALLIATIVE. Incluso: rivalutazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	20,60 €
89.01.R	89.01.R_3	VISITA DI CONTROLLO PER CURE PALLIATIVE. Incluso: rivalutazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	20,60 €
89.01.S		VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	20,60 €
89.01.S	89.01.S_2	VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	20,60 €
89.01.S	89.01.S_3	VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	20,60 €
89.01.S	89.01.S_4	VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	20,60 €
89.01.S	89.01.S_5	VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	20,60 €
89.01.S	89.01.S_6	VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	20,60 €
89.01.S	89.01.S_7	VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	20,60 €
89.01.W		VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_2	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_3	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_4	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_5	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_6	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_7	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_8	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_9	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_10	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_11	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_12	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_13	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_14	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
89.01.W	89.01.W_15	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	20,60 €
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	20,60 €

89.01.Y	89.01.Y_2	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	20,60 €
89.01.Y	89.01.Y_3	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	20,60 €
89.01.Z		VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO.	20,60 €
89.01.Z	89.01.Z_2	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO.	20,60 €
89.01.Z	89.01.Z_3	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO.	20,60 €
89.01.Z	89.01.Z_4	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO.	20,60 €
89.01.Z	89.01.Z_5	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO.	20,60 €
89.01.Z	89.01.Z_6	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO.	20,60 €
89.01.Z	89.01.Z_7	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO.	20,60 €
89.02		VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA	15,00 €
89.02	89.02_2	VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA	15,00 €
89.02	89.02_3	VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA	15,00 €
89.02.V		CONTROLLO PERIODICO PER TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE (TAO) Incluso: Cod. 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO, Cod. 90.75.4 TEMPO DI PROTROMBINA (PT.), Cod. 89.01 visita di controllo. Per singola seduta	8,90 €
89.02.V	89.02.V_2	CONTROLLO PERIODICO PER TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE (TAO) Incluso: Cod. 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO, Cod. 90.75.4 TEMPO DI PROTROMBINA (PT.), Cod. 89.01 visita di controllo. Per singola seduta	8,90 €
89.02.V	89.02.V_3	CONTROLLO PERIODICO PER TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE (TAO) Incluso: Cod. 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO, Cod. 90.75.4 TEMPO DI PROTROMBINA (PT.), Cod. 89.01 visita di controllo. Per singola seduta	8,90 €
89.07		VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €
89.07	89.07_2	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €
89.07	89.07_3	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €
89.07	89.07_4	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €
89.07	89.07_5	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €
89.07	89.07_6	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €

89.07	89.07_7	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €
89.07	89.07_8	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €
89.07	89.07_9	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €
89.07	89.07_10	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	58,40 €
89.07.A	89.07.A_0	PRIMA VISITA MULTIDISCIPLINARE PER CURE PALLIATIVE. Incluso: stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	58,40 €
89.11	89.11_0	TONOMETRIA	15,10 €
89.12	89.12_0	RINOMANOMETRIA	13,90 €
89.12.1	89.12.1_0	RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE	120,00 €
89.13		PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_2	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_3	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_4	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_5	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_6	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_7	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_8	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_9	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_10	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_11	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_12	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.13	89.13_13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	28,00 €
89.14		ELETTROENCEFALOGRAMMA. Non associabile a polisonnografia (89.17)	23,20 €
89.14	89.14_2	ELETTROENCEFALOGRAMMA. Non associabile a polisonnografia (89.17)	23,20 €
89.14	89.14_3	ELETTROENCEFALOGRAMMA. Non associabile a polisonnografia (89.17)	23,20 €
89.14.1	89.14.1_0	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO	34,85 €
89.14.2	89.14.2_0	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	34,85 €
89.14.3	89.14.3_0	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE]	44,90 €
89.14.5	89.14.5_0	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	34,85 €
89.15.1		POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	27,80 €
89.15.1	89.15.1_2	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	27,80 €

89.15.1	89.15.1_3	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	27,80 €
89.15.1	89.15.1_4	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	27,80 €
89.15.2		POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali)	52,75 €
89.15.2	89.15.2_2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali)	52,75 €
89.15.2	89.15.2_3	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali)	52,75 €
89.15.3		POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	37,70 €
89.15.3	89.15.3_2	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	37,70 €
89.15.3	89.15.3_3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	37,70 €
89.15.3	89.15.3_4	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	37,70 €
89.15.3	89.15.3_5	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	37,70 €
89.15.4	89.15.4_0	POTENZIALI EVOCATI SOMATO SENSORIALI. Per nervo o dermatomero	34,85 €
89.15.5		TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO. Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	55,75 €
89.15.5	89.15.5_2	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO. Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	55,75 €
89.15.5	89.15.5_3	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO. Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	55,75 €
89.15.5	89.15.5_4	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO. Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	55,75 €
89.15.7	89.15.7_0	POLIGRAFIA DINAMICA Incluso: Elettromiografia di superficie per disordini del movimento Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	46,45 €
89.15.A	89.15.A_0	POTENZIALI EVOCATI VESTIBOLARI (VEMPS)	92,95 €
89.15.B	89.15.B_0	POTENZIALI EVOCATI DA STIMOLO LASER (LEP)	52,75 €
89.17	89.17_0	POLISONNOGRAFIA diurna o notturna e con metodi speciali Incluso EEG (89.14)	139,40 €
89.17.3	89.17.3_0	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETO Per studio apnee	139,00 €
89.19.1	89.19.1_0	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	27,85 €
89.19.2	89.19.2_0	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	51,10 €

89.24	89.24_0	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)	12,55 €
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	28,00 €
89.26.1	89.26.1_2	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	28,00 €
89.26.1	89.26.1_3	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	28,00 €
89.26.1	89.26.1_4	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	28,00 €
89.26.1	89.26.1_5	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	28,00 €
89.26.1	89.26.1_6	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	28,00 €
89.26.1	89.26.1_7	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	28,00 €
89.26.1	89.26.1_8	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	28,00 €
89.26.1	89.26.1_9	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	28,00 €
89.26.1	89.26.1_10	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	28,00 €
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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_3	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	20,60 €

89.26.2	89.26.2_4	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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_5	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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_6	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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_7	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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_8	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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_9	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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_10	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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_11	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	20,60 €
89.26.2	89.26.2_12	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	20,60 €
89.26.3		PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA	28,00 €
89.26.3	89.26.3_2	PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA	28,00 €
89.26.3	89.26.3_3	PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA	28,00 €
89.26.4		VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.26.4	89.26.4_2	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.26.4	89.26.4_3	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €
89.26.4	89.26.4_4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	20,60 €

89.26.5	89.26.5_0	VERSIONE CEFALICA ESTERNA	28,60 €
89.32	89.32_0	MANOMETRIA ESOFAGEA	67,10 €
89.32.1	89.32.1_0	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	92,95 €
89.37.1		SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	24,00 €
89.37.1	89.37.1_2	SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	24,00 €
89.37.1	89.37.1_3	SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	24,00 €
89.37.2		SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	38,00 €
89.37.2	89.37.2_2	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	38,00 €
89.37.2	89.37.2_3	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	38,00 €
89.37.3	89.37.3_0	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	51,65 €
89.37.4	89.37.4_0	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	37,15 €
89.37.5	89.37.5_0	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOSTRITTORE	55,75 €
89.37.6	89.37.6_0	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOSTRITTORE. Singolo stimolo. Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 8	46,45 €
89.38.1	89.38.1_0	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	23,20 €
89.38.2	89.38.2_0	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	23,20 €
89.38.3	89.38.3_0	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	23,20 €
89.38.4	89.38.4_0	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	46,45 €
89.38.5		DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	23,20 €
89.38.5	89.38.5_2	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	23,20 €
89.38.5	89.38.5_3	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	23,20 €
89.38.6	89.38.6_0	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI. Incluso: Capnogramma	69,70 €

89.38.7	89.38.7_0	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAPFRAMMATICHE	46,45 €
89.38.8	89.38.8_0	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	23,20 €
89.38.9	89.38.9_0	DETERMINAZIONE DELLA P 0.1	23,20 €
89.39.3		VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	18,55 €
89.39.3	89.39.3_2	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	18,55 €
89.39.3	89.39.3_3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	18,55 €
89.39.4		GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA]	9,20 €
89.39.4	89.39.4_2	GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA]	9,20 €
89.39.4	89.39.4_3	GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA]	9,20 €
89.39.6	89.39.6_0	OSSERVAZIONE DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEI CON VIDEODERMATOSCOPIO	18,00 €
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	51,00 €
89.41	89.41_2	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	51,00 €
89.41	89.41_3	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	51,00 €
89.41	89.41_4	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	51,00 €
89.41	89.41_5	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	51,00 €
89.44		ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	55,75 €
89.44	89.44_3	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	55,75 €
89.44	89.44_4	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	55,75 €
89.44	89.44_5	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	55,75 €
89.44	89.44_6	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	55,75 €
89.44.1	89.44.1_0	TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE. Incluso: ECG (89.52) , Analisi dei gas respiratori, Determinazione della ventilazione, Emogasanalisi	83,65 €
89.44.2	89.44.2_0	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST]	60,30 €
89.48.1		CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER	23,20 €

89.48.1	89.48.1_2	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER	23,20 €
89.48.1	89.48.1_3	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER	23,20 €
89.48.2		CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE	24,95 €
89.48.2	89.48.2_2	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE	24,95 €
89.48.2	89.48.2_3	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE	24,95 €
89.50		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	61,95 €
89.50	89.50_2	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	61,95 €
89.50	89.50_3	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	61,95 €
89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	11,60 €
89.52	89.52_2	ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	11,60 €
89.52	89.52_3	ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	11,60 €
89.52	89.52_4	ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	11,60 €
89.52.1	89.52.1_0	ELETTROCARDIOGRAMMA CON TEST PROVOCATIVI E/O PROVE FARMACOLOGICHE	22,00 €
89.52.2	89.52.2_0	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO	77,00 €
89.52.3	89.52.3_0	STUDIO ELETTROFISIOLOGICO TRANSESOFAGEO	142,00 €
89.54	89.54_0	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria, ECG con studio dei potenziali tardivi, monitoraggio degli eventi tramite registrazione. Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50)	46,45 €
89.58.1		PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_2	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_3	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_4	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_5	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_6	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_7	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_8	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_9	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €

89.58.1	89.58.1_10	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_11	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_12	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.1	89.58.1_13	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	32,00 €
89.58.9		MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI)	12,60 €
89.58.9	89.58.9_2	MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI)	12,60 €
89.58.9	89.58.9_3	MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI)	12,60 €
89.58.9	89.58.9_4	MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI)	12,60 €
89.59.1	89.59.1_0	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2)	41,30 €
89.59.2	89.59.2_0	HEAD UP TILT TEST	52,00 €
89.61.1	89.61.1_0	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	41,30 €
89.61.2	89.61.2_0	PULSOSSIMETRIA NOTTURNA	57,00 €
89.65.1		EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina	4,85 €
89.65.1	89.65.1_2	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina	4,85 €
89.65.1	89.65.1_3	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina	4,85 €
89.65.2		EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE. Test dell' iperossia	18,45 €
89.65.2	89.65.2_2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE. Test dell' iperossia	18,45 €
89.65.2	89.65.2_3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE. Test dell' iperossia	18,45 €
89.65.3		EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	18,35 €
89.65.3	89.65.3_2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	18,35 €
89.65.3	89.65.3_3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	18,35 €
89.65.4	89.65.4_0	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	18,55 €
89.65.5	89.65.5_0	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	9,50 €

89.65.7	89.65.7_0	EMOGASANALISI ARTERIOSA PRIMA E DURANTE SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO	23,15 €
89.65.8	89.65.8_0	MISURA TRANSCUTANEA DELLA PO2 E DELLA PCO2 CON UTILIZZO DI MEMBRANE MONOUSO	32,00 €
89.66		EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	8,20 €
89.66	89.66_2	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	8,20 €
89.66	89.66_3	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	8,20 €
89.66	89.66_4	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	8,20 €
89.66	89.66_5	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	8,20 €
89.7		PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_2	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_3	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_4	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_5	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_6	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_8	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_9	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_10	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_11	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_12	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_13	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_14	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_15	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_16	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_17	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_18	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_19	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_20	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_22	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_23	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_24	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_26	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_27	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_28	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_29	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_30	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_31	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_32	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_33	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_34	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_35	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_36	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_37	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_38	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_39	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_40	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
89.7	89.7_41	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €

89.7	89.7_42	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	28,00 €
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	28,00 €
89.7A.1	89.7A.1_2	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	28,00 €
89.7A.1	89.7A.1_3	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	28,00 €
89.7A.2	89.7A.2_0	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	28,00 €
89.7A.3		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	42,70 €
89.7A.3	89.7A.3_2	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	42,70 €
89.7A.3	89.7A.3_3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	42,70 €
89.7A.3	89.7A.3_4	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	42,70 €
89.7A.3	89.7A.3_5	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	42,70 €
89.7A.4		PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.4	89.7A.4_2	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.4	89.7A.4_3	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.4	89.7A.4_4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.4	89.7A.4_5	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.4	89.7A.4_6	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.4	89.7A.4_7	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.4	89.7A.4_8	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.4	89.7A.4_9	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.4	89.7A.4_10	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	28,00 €
89.7A.5		PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	28,00 €
89.7A.5	89.7A.5_2	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	28,00 €
89.7A.5	89.7A.5_3	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	28,00 €
89.7A.5	89.7A.5_4	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	28,00 €
89.7A.5	89.7A.5_5	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	28,00 €
89.7A.5	89.7A.5_6	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	28,00 €
89.7A.5	89.7A.5_7	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	28,00 €
89.7A.6		PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	28,00 €
89.7A.6	89.7A.6_2	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	28,00 €
89.7A.6	89.7A.6_3	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	28,00 €
89.7A.7		PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	28,00 €
89.7A.7	89.7A.7_2	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	28,00 €
89.7A.7	89.7A.7_5	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	28,00 €
89.7A.7	89.7A.7_6	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	28,00 €
89.7A.7	89.7A.7_7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	28,00 €

89.7A.8		PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_2	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_3	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_4	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_5	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_6	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_7	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_9	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_10	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_11	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_12	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_13	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_14	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_15	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_16	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_17	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_18	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.8	89.7A.8_19	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	28,00 €
89.7A.9		PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	28,00 €
89.7A.9	89.7A.9_2	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	28,00 €
89.7A.9	89.7A.9_3	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	28,00 €
89.7A.9	89.7A.9_4	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	28,00 €
89.7A.9	89.7A.9_5	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	28,00 €
89.7A.9	89.7A.9_6	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	28,00 €

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	28,00 €
89.7B.1	89.7B.1_2	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	28,00 €
89.7B.1	89.7B.1_3	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	28,00 €
89.7B.1	89.7B.1_4	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	28,00 €
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	28,00 €
89.7B.2	89.7B.2_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	28,00 €

89.7B.2	89.7B.2_3	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	28,00 €
89.7B.2	89.7B.2_4	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	28,00 €
89.7B.3		PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7B.3	89.7B.3_2	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7B.3	89.7B.3_3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7B.4		PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	28,00 €
89.7B.4	89.7B.4_2	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	28,00 €
89.7B.4	89.7B.4_3	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	28,00 €
89.7B.5		PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	28,00 €
89.7B.5	89.7B.5_2	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	28,00 €
89.7B.5	89.7B.5_3	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	28,00 €
89.7B.5	89.7B.5_4	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	28,00 €
89.7B.5	89.7B.5_5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	28,00 €
89.7B.5	89.7B.5_6	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	28,00 €
89.7B.5	89.7B.5_7	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	28,00 €
89.7B.5	89.7B.5_8	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	28,00 €
89.7B.5	89.7B.5_9	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	28,00 €
89.7B.6		PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7B.6	89.7B.6_2	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €

89.7B.6	89.7B.6_3	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7B.6	89.7B.6_4	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7B.6	89.7B.6_6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7B.6	89.7B.6_7	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7B.6	89.7B.6_8	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7B.7		PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	28,00 €
89.7B.7	89.7B.7_2	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	28,00 €
89.7B.7	89.7B.7_3	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	28,00 €
89.7B.7	89.7B.7_4	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	28,00 €
89.7B.7	89.7B.7_5	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	28,00 €
89.7B.7	89.7B.7_6	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	28,00 €
89.7B.7	89.7B.7_7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	28,00 €
89.7B.7	89.7B.7_8	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	28,00 €
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	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_2	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_3	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_4	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_5	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_6	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_7	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_9	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_10	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.8	89.7B.8_11	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	28,00 €
89.7B.9		PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	28,00 €
89.7B.9	89.7B.9_2	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	28,00 €

89.7B.9	89.7B.9_3	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	28,00 €
89.7C.1		PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7C.1	89.7C.1_2	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7C.1	89.7C.1_3	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA. Incluso: stesura del piano di trattamento	28,00 €
89.7C.2		PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	28,00 €
89.7C.2	89.7C.2_2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	28,00 €
89.7C.2	89.7C.2_3	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	28,00 €
89.7C.2	89.7C.2_4	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	28,00 €
89.7C.2	89.7C.2_5	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	28,00 €
89.7C.2	89.7C.2_6	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	28,00 €
89.7C.2	89.7C.2_7	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	28,00 €
89.7C.2	89.7C.2_8	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	28,00 €
89.7C.2	89.7C.2_9	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	28,00 €
89.7C.3		PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	28,00 €
89.7C.3	89.7C.3_2	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	28,00 €
89.7C.3	89.7C.3_3	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	28,00 €
89.7C.3	89.7C.3_4	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	28,00 €
89.7C.4		PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	28,00 €
89.7C.4	89.7C.4_2	PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	28,00 €
89.7C.4	89.7C.4_3	PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	28,00 €
89.7R.1		PRIMA VISITA REUMATOLOGICA.	28,00 €
89.7R.1	89.7R.1_2	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA.	28,00 €
89.7R.1	89.7R.1_3	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA.	28,00 €
89.90.1	89.90.1_0	FANGO + DOCCIA DI ANNETTAMENTO (FANGOTERAPIA)	
89.90.2		FANGO + BAGNO TERAPEUTICO - EFFETTUATO CON ACQUE MINERALI PER MALATTIE ARTROREUMATICHE (FANGOBALNEOTERAPIA)	
89.90.2	89.90.2_2	FANGO + BAGNO TERAPEUTICO - EFFETTUATO CON ACQUE MINERALI PER MALATTIE ARTROREUMATICHE (FANGOBALNEOTERAPIA)	
89.90.2	89.90.2_3	FANGO + BAGNO TERAPEUTICO - EFFETTUATO CON ACQUE MINERALI PER MALATTIE ARTROREUMATICHE (FANGOBALNEOTERAPIA)	
89.90.3	89.90.3_0	BAGNO TERAPEUTICO PER MALATTIE ARTROREUMATICHE	
89.90.4	89.90.4_0	BAGNO TERAPEUTICO PER MALATTIE DERMATOLOGICHE	
89.90.5	89.90.5_0	BAGNO OZONIZZATO O CARBONICO O OSSIGENATO (solo INAIL)	
89.91.1	89.91.1_0	STUFA O GROTTA	
89.91.2	89.91.2_0	SEDUTA INALATORIA (inalazione o nebulizzazione/polverizzazione o aerosol/doccia nasale o humages, con acqua termale)	

89.92.1	89.92.1_0	IRRIGAZIONE VAGINALE	
89.92.2	89.92.2_0	IRRIGAZIONE VAGINALE + BAGNO	
89.92.3	89.92.3_0	DOCCIA RETTALE	
89.92.4	89.92.4_0	SEDUTA DI CURA IDROPINICA PER CALCOLOSI DELLE VIE URINARIE E SUE RECIDIVE	
89.92.5	89.92.5_0	SEDUTA DI CURA IDROPONICA PER MALATTIE DELL'APPARATO GASTROENTERICO	
89.93.1	89.93.1_0	SEDUTA DI CURA IDROPONICA PER MALATTIE DELL'APPARATO GASTROENTERICO IN STABILIMENTI CHE USANO ACQUE AD EFFETTO CATARTICO	
89.93.2	89.93.2_0	SEDUTA DEL CICLO DI CURA DELLA SORDITA' RINOGENA (il ciclo comprende: visita specialistica; esame audiometrico; 12 insufflazioni endotimpaniche; 12 cure inalatorie)	
89.93.3	89.93.3_0	SEDUTA DEL CICLO DI CURA INTEGRATO DELLA VENTILAZIONE POLMONARE CONTROLLATA (Il ciclo comprende: visita specialistica; 12 ventilazioni polmonari medicate e non; 12 aerosol; 6 inalazioni o nebulizzazioni - da effettuarsi a gg alterni)	
89.93.4		SEDUTA DEL CICLO DI VENTILAZIONI POLMONARI CONTROLLATE. Il ciclo comprende: visita specialistica; 15 ventilazioni polmonari medicate o non (solo INAIL)	
89.93.4	89.93.4_2	SEDUTA DEL CICLO DI VENTILAZIONI POLMONARI CONTROLLATE. Il ciclo comprende: visita specialistica; 15 ventilazioni polmonari medicate o non (solo INAIL)	
89.93.4	89.93.4_3	SEDUTA DEL CICLO DI VENTILAZIONI POLMONARI CONTROLLATE. Il ciclo comprende: visita specialistica; 15 ventilazioni polmonari medicate o non (solo INAIL)	
89.93.5	89.93.5_0	SEDUTA DEL CICLO IDROFANGOBALNEOTERAPIA (c.d. FANGHI EPATICI). Il ciclo comprende: visita specialistica; 6 fanghi epatici; 6 bagni carbogassosi; 12 cure idropiniche	
89.94.1	89.94.1_0	SEDUTA DEL CICLO DI CURA DEI POSTUMI DI FLEPATIE DI TIPO CRONICO. Il ciclo comprende: visita specialistica; elettrocardiogramma; esami ematochimici-azotemia, glicemia, uricemia, colesterolo totale e HDL, trigliceridi; esami strumentali – oscillometria, doppler (prima e dopo la cura), 12 bagni "terapeutici" con idromassaggio	
89.94.2		SEDUTA GIORNALIERA DEL CICLO DI CURE PER LA RIABILITAZIONE MOTORIA. Il ciclo comprende: visite mediche (prescr. terapeutiche, ass. sanitaria, compilazione della speciale cartella clinica); indagini specialistiche e di laboratorio (es. radiologici, es. elettrodiagnostici ed elettromiografici, ...); tratt. medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi funzionali e complementari; crenochinesiterapia (bagni termali ozonizzanti o meno, con o senza massaggio subacqueo, fanghi termali; tratt. per angiopatie); fisioterapia (ginnastica attiva e passiva, elettroterapia esogena ed endogena, ultrasonoterapia, ecc); massoterapia; altre terapie strumentali e medicamentose. (solo INAIL).	
89.94.2	89.94.2_2	SEDUTA GIORNALIERA DEL CICLO DI CURE PER LA RIABILITAZIONE MOTORIA. Il ciclo comprende: visite mediche (prescr. terapeutiche, ass. sanitaria, compilazione della speciale cartella clinica); indagini specialistiche e di laboratorio (es. radiologici, es. elettrodiagnostici ed elettromiografici, ...); tratt. medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi funzionali e complementari; crenochinesiterapia (bagni termali ozonizzanti o meno, con o senza massaggio subacqueo, fanghi termali; tratt. per angiopatie); fisioterapia (ginnastica attiva e passiva, elettroterapia esogena ed endogena, ultrasonoterapia, ecc); massoterapia; altre terapie strumentali e medicamentose. (solo INAIL).	

89.94.2	89.94.2_3	SEDUTA GIORNALIERA DEL CICLO DI CURE PER LA RIABILITAZIONE MOTORIA. Il ciclo comprende: visite mediche (prescr. terapeutiche, ass. sanitaria, compilazione della speciale cartella clinica); indagini specialistiche e di laboratorio (es. radiologici, es. elettrodiagnostici ed elettromiografici, ...); tratt. medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi funzionali e complementari; crenochinesiterapia (bagni termali ozonizzanti o meno, con o senza massaggio subacqueo, fanghi termali; tratt. per angiopatie); fisioterapia (ginnastica attiva e passiva, elettroterapia esogena ed endogena, ultrasonoterapia, ecc); massoterapia; altre terapie strumentali e medicamentose. (solo INAIL).	
89.94.3		SEDUTA GIORNALIERA DI CICLO DI CURE PER LA RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE RESPIRATORIA. Il ciclo comprende: visite mediche (prescr. terapeutiche, ass. sanitaria, compilazione della speciale cartella clinica); indagine specialistiche e di laboratorio (spirometria, ergometria, ECG, radiografia del torace nelle due proiezioni ortogonali, es. dell'espettorato previo arricchimento, es. ematochimici se necessari); trattamenti medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi, funzionali e complementari; fisiochinesiterapia, ginnastica respiratoria, ergometria; ventilazione polmonare controllata, medicata o non, ossigenoterapia; cura inalatoria (solo INAIL)	
89.94.3	89.94.3_2	SEDUTA GIORNALIERA DI CICLO DI CURE PER LA RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE RESPIRATORIA. Il ciclo comprende: visite mediche (prescr. terapeutiche, ass. sanitaria, compilazione della speciale cartella clinica); indagine specialistiche e di laboratorio (spirometria, ergometria, ECG, radiografia del torace nelle due proiezioni ortogonali, es. dell'espettorato previo arricchimento, es. ematochimici se necessari); trattamenti medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi, funzionali e complementari; fisiochinesiterapia, ginnastica respiratoria, ergometria; ventilazione polmonare controllata, medicata o non, ossigenoterapia; cura inalatoria (solo INAIL)	
89.94.3	89.94.3_3	SEDUTA GIORNALIERA DI CICLO DI CURE PER LA RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE RESPIRATORIA. Il ciclo comprende: visite mediche (prescr. terapeutiche, ass. sanitaria, compilazione della speciale cartella clinica); indagine specialistiche e di laboratorio (spirometria, ergometria, ECG, radiografia del torace nelle due proiezioni ortogonali, es. dell'espettorato previo arricchimento, es. ematochimici se necessari); trattamenti medicamentosi, fisioterapici, riabilitativi, funzionali e complementari; fisiochinesiterapia, ginnastica respiratoria, ergometria; ventilazione polmonare controllata, medicata o non, ossigenoterapia; cura inalatoria (solo INAIL)	
90.01.2	90.01.2_0	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	13,55 €
90.01.5	90.01.5_0	ACIDI BILIARI	7,05 €
90.01.6	90.01.6_0	3 METIL ISTIDINA	9,25 €
90.02.1	90.02.1_0	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO	16,35 €
90.02.2		ACIDO CITRICO	3,95 €
90.02.2	90.02.2_2	ACIDO CITRICO	3,95 €
90.02.2	90.02.2_3	ACIDO CITRICO	3,95 €
90.02.3	90.02.3_0	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	12,90 €
90.02.5		ACIDO LATTICO	6,95 €
90.02.5	90.02.5_2	ACIDO LATTICO	6,95 €
90.02.5	90.02.5_3	ACIDO LATTICO	6,95 €
90.02.5	90.02.5_4	ACIDO LATTICO	6,95 €
90.03.2	90.03.2_1	ACIDO PIRUVICO	1,20 €
90.03.6		ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €
90.03.6	90.03.6_3	ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €
90.03.6	90.03.6_4	ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €
90.03.6	90.03.6_5	ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €
90.03.6	90.03.6_6	ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €

90.03.6	90.03.6_7	ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €
90.03.6	90.03.6_8	ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €
90.03.6	90.03.6_9	ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €
90.03.6	90.03.6_10	ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €
90.03.6	90.03.6_11	ADRENALINA - NORADRENALINA	19,55 €
90.03.7	90.03.7_0	ACIDO FITANICO. DOSAGGIO	20,50 €
90.03.8	90.03.8_0	ACIDO GUANIDINO ACETICO. DOSAGGIO	19,80 €
90.03.9	90.03.9_0	ACIDO PIPECOLICO. DOSAGGIO	21,85 €
90.03.A	90.03.A_0	ACIDO PRISTANICO. DOSAGGIO	20,50 €
90.03.B	90.03.B_0	ACIDO SIALICO LIBERO. DOSAGGIO	15,10 €
90.03.C	90.03.C_0	ACIDO SIALICO TOTALE. DOSAGGIO	13,05 €
90.03.D	90.03.D_0	S-ADENOSILMETIONINA. DOSAGGIO	15,10 €
90.03.E	90.03.E_0	S-ADENOSILOMOCISTEINA. DOSAGGIO	15,10 €
90.04.1		ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)	12,50 €
90.04.1	90.04.1_2	ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)	12,50 €
90.04.1	90.04.1_3	ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)	12,50 €
90.04.4	90.04.4_0	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	7,00 €
90.04.5	90.04.5_0	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	1,15 €
90.05.1		ALBUMINA	1,25 €
90.05.1	90.05.1_2	ALBUMINA	1,25 €
90.05.1	90.05.1_3	ALBUMINA	1,25 €
90.05.1	90.05.1_4	ALBUMINA	1,25 €
90.05.1	90.05.1_5	ALBUMINA	1,25 €
90.05.2	90.05.2_0	ALDOLASI	1,05 €
90.05.3		ALDOSTERONE. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	16,90 €
90.05.3	90.05.3_2	ALDOSTERONE. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	16,90 €
90.05.3	90.05.3_3	ALDOSTERONE. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	16,90 €
90.05.3	90.05.3_4	ALDOSTERONE. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	16,90 €
90.05.4	90.05.4_0	ALFA 1 ANTITRIPSINA	3,95 €
90.05.5		ALFA 1 FETOPROTEINA	8,55 €
90.05.5	90.05.5_2	ALFA 1 FETOPROTEINA	8,55 €
90.05.5	90.05.5_3	ALFA 1 FETOPROTEINA	8,55 €
90.05.5	90.05.5_4	ALFA 1 FETOPROTEINA	8,55 €
90.05.5	90.05.5_5	ALFA 1 FETOPROTEINA	8,55 €
90.06.1	90.06.1_0	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	6,15 €
90.06.2		ALFA 1 MICROGLOBULINA	8,30 €
90.06.2	90.06.2_2	ALFA 1 MICROGLOBULINA	8,30 €
90.06.2	90.06.2_3	ALFA 1 MICROGLOBULINA	8,30 €
90.06.3		ALFA 2 MACROGLOBULINA	6,15 €
90.06.3	90.06.3_2	ALFA 2 MACROGLOBULINA	6,15 €
90.06.3	90.06.3_3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	6,15 €

90.06.4		ALFA AMILASI TOTALE	1,45 €
90.06.4	90.06.4_2	ALFA AMILASI TOTALE	1,45 €
90.06.4	90.06.4_3	ALFA AMILASI TOTALE	1,45 €
90.06.4	90.06.4_4	ALFA AMILASI TOTALE	1,45 €
90.06.4	90.06.4_5	ALFA AMILASI TOTALE	1,45 €
90.06.5	90.06.5_0	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	4,25 €
90.07.1		ALLUMINIO	9,25 €
90.07.1	90.07.1_2	ALLUMINIO	9,25 €
90.07.1	90.07.1_3	ALLUMINIO	9,25 €
90.07.2		AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	6,75 €
90.07.2	90.07.2_2	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	6,75 €
90.07.2	90.07.2_3	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	6,75 €
90.07.2	90.07.2_5	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	6,75 €
90.07.2	90.07.2_6	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	6,75 €
90.07.3	90.07.3_1	AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO	12,00 €
90.07.5	90.07.5_0	AMMONIO	6,95 €
90.08.1	90.08.1_0	ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE	14,60 €
90.08.2	90.08.2_0	ANGIOTENSINA II	17,65 €
90.08.4	90.08.4_0	APOLIPOPROTEINA -A1	3,75 €
90.08.5	90.08.5_0	APOLIPOPROTEINA B	3,90 €
90.09.1	90.09.1_0	APTOGLOBINA	5,90 €
90.09.2	90.09.2_0	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	1,20 €
90.10.1		BETA2 MICROGLOBULINA	5,05 €
90.10.1	90.10.1_2	BETA2 MICROGLOBULINA	5,05 €
90.10.1	90.10.1_3	BETA2 MICROGLOBULINA	5,05 €
90.10.2		BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	1,10 €
90.10.2	90.10.2_2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	1,10 €
90.10.2	90.10.2_3	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	1,10 €
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	1,20 €
90.10.5	90.10.5_2	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	1,20 €
90.10.5	90.10.5_3	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	1,20 €
90.10.6	90.10.6_0	DOSAGGIO BIOTINIDASI. DOSAGGIO	2,30 €
90.10.7	90.10.7_1	BILIRUBINA DIRETTA. Non associabile a 90.10.5	1,35 €
90.11.1		C PEPTIDE	3,00 €
90.11.1	90.11.1_2	C PEPTIDE	3,00 €
90.11.1	90.11.1_3	C PEPTIDE	3,00 €
90.11.2	90.11.2_0	C PEPTIDE. DOSAGGIO BASALE E DOPO STIMOLO	24,90 €
90.11.4		CALCIO TOTALE	1,25 €
90.11.4	90.11.4_2	CALCIO TOTALE	1,25 €
90.11.4	90.11.4_3	CALCIO TOTALE	1,25 €

90.11.4	90.11.4_6	CALCIO TOTALE	1,25 €
90.11.4	90.11.4_7	CALCIO TOTALE	1,25 €
90.11.4	90.11.4_8	CALCIO TOTALE	1,25 €
90.11.4	90.11.4_9	CALCIO TOTALE	1,25 €
90.11.4	90.11.4_10	CALCIO TOTALE	1,25 €
90.11.5		CALCITONINA	14,30 €
90.11.5	90.11.5_2	CALCITONINA	14,30 €
90.11.5	90.11.5_3	CALCITONINA	14,30 €
90.11.6	90.11.6_0	CALCIO IONIZZATO (calcolo indiretto). Erogabile solo in associazione ai codici CALCIO TOTALE (90.11.4) e PROTEINE TOTALI (90.38.5)	1,35 €
90.11.7	90.11.7_0	CALCIO IONIZZATO determinazione diretta	4,85 €
90.12.1	90.12.1_0	CALCOLI E CONCREZIONI	7,35 €
90.12.5	90.12.5_0	CERULOPLASMINA	4,65 €
90.12.A	90.12.A_0	CALPROTECTINA FECALE	18,45 €
90.13.1	90.13.1_0	CHIMOTRIPSINA	6,65 €
90.13.3		CLORURO	1,25 €
90.13.3	90.13.3_2	CLORURO	1,25 €
90.13.3	90.13.3_3	CLORURO	1,25 €
90.13.3	90.13.3_4	CLORURO	1,25 €
90.13.3	90.13.3_5	CLORURO	1,25 €
90.13.5		COBALAMINA (VIT. B12)	8,00 €
90.13.5	90.13.5_2	COBALAMINA (VIT. B12)	8,00 €
90.13.5	90.13.5_3	COBALAMINA (VIT. B12)	8,00 €
90.13.A		CISTATINA C. Non associabile a Creatinina 90.16.3 e Creatinina clearance 90.16.4	4,55 €
90.13.A	90.13.A_2	CISTATINA C. Non associabile a Creatinina 90.16.3 e Creatinina clearance 90.16.4	4,55 €
90.13.A	90.13.A_3	CISTATINA C. Non associabile a Creatinina 90.16.3 e Creatinina clearance 90.16.4	4,55 €
90.13.B	90.13.B_0	COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Erogabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1), Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2)	2,05 €
90.13.C	90.13.C_0	COLESTEROLO LDL. Determinazione diretta	2,05 €
90.14.1	90.14.1_0	COLESTEROLO HDL	2,10 €
90.14.3	90.14.3_0	COLESTEROLO TOTALE	1,40 €
90.14.4	90.14.4_0	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	2,30 €
90.15.2		CORTICOTROPINA (ACTH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,55 €
90.15.2	90.15.2_2	CORTICOTROPINA (ACTH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,55 €
90.15.2	90.15.2_3	CORTICOTROPINA (ACTH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,55 €
90.15.2	90.15.2_4	CORTICOTROPINA (ACTH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,55 €
90.15.3		CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,00 €
90.15.3	90.15.3_2	CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,00 €
90.15.3	90.15.3_3	CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,00 €
90.15.3	90.15.3_4	CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,00 €
90.15.3	90.15.3_5	CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,00 €
90.15.3	90.15.3_6	CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,00 €

90.15.3	90.15.3_7	CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	12,00 €
90.15.4		CREATINA CHINASI (CPK o CK)	2,05 €
90.15.4	90.15.4_2	CREATINA CHINASI (CPK o CK)	2,05 €
90.15.4	90.15.4_3	CREATINA CHINASI (CPK o CK)	2,05 €
90.15.4	90.15.4_4	CREATINA CHINASI (CPK o CK)	2,05 €
90.15.4	90.15.4_6	CREATINA CHINASI (CPK o CK)	2,05 €
90.16.3		CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.3	90.16.3_2	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.3	90.16.3_3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.3	90.16.3_5	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.3	90.16.3_7	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.3	90.16.3_8	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.3	90.16.3_9	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.3	90.16.3_10	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.3	90.16.3_11	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.3	90.16.3_12	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	1,25 €
90.16.4	90.16.4_0	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)	2,20 €
90.16.5		CROMO	8,00 €
90.16.5	90.16.5_2	CROMO	8,00 €
90.16.5	90.16.5_3	CROMO	8,00 €
90.16.6	90.16.6_0	CROMOGRANINA A	28,75 €
90.16.8	90.16.8_0	DECARBOSSIPROTROMBINA	15,00 €
90.16.9		CREATINA. DOSAGGIO	75,50 €
90.16.9	90.16.9_2	CREATINA. DOSAGGIO	75,50 €
90.16.9	90.16.9_3	CREATINA. DOSAGGIO	75,50 €
90.17.2	90.17.2_0	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	15,75 €
90.17.3	90.17.3_0	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	15,05 €
90.17.5	90.17.5_0	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	25,35 €
90.17.6		HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A	27,55 €
90.17.6	90.17.6_2	HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A	27,55 €
90.17.6	90.17.6_3	HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A	27,55 €
90.17.8	90.17.8_0	TRI TEST: ALFAFETOPROTEINA (AFP), HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, ESTRIOLO (E3). DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E DIFETTI DEL TUBO NEURALE	21,75 €
90.17.B		FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	10,45 €
90.17.B	90.17.B_5	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	10,45 €
90.17.B	90.17.B_6	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	10,45 €
90.17.B	90.17.B_7	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	10,45 €
90.17.B	90.17.B_9	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	10,45 €
90.17.B	90.17.B_10	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	10,45 €
90.17.B	90.17.B_12	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	10,45 €
90.17.B	90.17.B_14	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	10,45 €
90.17.B	90.17.B_20	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	10,45 €

90.17.C	90.17.C_28	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_29	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_32	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_33	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_38	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_7	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_39	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_6	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_24	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_3	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_40	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_41	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_8	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_9	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_10	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_11	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_30	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_31	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_12	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_42	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_25	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_26	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_13	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_43	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_14	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_15	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_16	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_17	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_18	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_19	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_44	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_45	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_20	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_21	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_22	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_4	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.C	90.17.C_23	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	12,05 €
90.17.D	90.17.D_0	ELASTASI 1 PANCREATICA	14,40 €
90.17.E	90.17.E_0	ENZIMA DI CONVERSIONE DELL'ANGIOTENSINA (ACE)	20,20 €
90.17.F	90.17.F_0	7-DEIDROCOLESTEROLO. DOSAGGIO	118,90 €
90.17.G	90.17.G_0	ORMONE ANTI-MULLERIANO (AMH). DOSAGGIO	32,40 €
90.18.4	90.18.4_0	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	19,20 €
90.18.5	90.18.5_0	ERITROPOIETINA	18,05 €
90.19.2		ESTRADIOLO (E2)	8,70 €
90.19.2	90.19.2_2	ESTRADIOLO (E2)	8,70 €
90.19.2	90.19.2_3	ESTRADIOLO (E2)	8,70 €

90.20.1		ETANOLO	5,10 €
90.20.1	90.20.1_2	ETANOLO	5,10 €
90.20.1	90.20.1_3	ETANOLO	5,10 €
90.21.2	90.21.2_0	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE (ANP)	13,80 €
90.21.4		FECI SANGUE OCCULTO	4,00 €
90.21.4	90.21.4_2	FECI SANGUE OCCULTO	4,00 €
90.21.4	90.21.4_3	FECI SANGUE OCCULTO	4,00 €
90.21.4	90.21.4_4	FECI SANGUE OCCULTO	4,00 €
90.22.3	90.22.3_0	FERRITINA	5,75 €
90.22.5		FERRO	1,35 €
90.22.5	90.22.5_2	FERRO	1,35 €
90.22.5	90.22.5_3	FERRO	1,35 €
90.23.2		FOLATO	5,95 €
90.23.2	90.23.2_2	FOLATO	5,95 €
90.23.2	90.23.2_3	FOLATO	5,95 €
90.23.3		FOLLITROPINA (FSH) Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	7,20 €
90.23.3	90.23.3_2	FOLLITROPINA (FSH) Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	7,20 €
90.23.3	90.23.3_3	FOLLITROPINA (FSH) Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	7,20 €
90.23.4	90.23.4_0	FOSFATASI ACIDA	2,30 €
90.23.5	90.23.5_0	FOSFATASI ALCALINA	1,20 €
90.24.1	90.24.1_0	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	15,00 €
90.24.3		FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	1,15 €
90.24.3	90.24.3_2	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	1,15 €
90.24.3	90.24.3_3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	1,15 €
90.24.3	90.24.3_4	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	1,15 €
90.24.3	90.24.3_5	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	1,15 €
90.25.5		GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)	1,35 €
90.25.5	90.25.5_2	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)	1,35 €
90.25.5	90.25.5_3	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)	1,35 €
90.25.6	90.25.6_1	GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASI (GALT)	12,90 €
90.25.7	90.25.7_0	GLOBULINA DI TRASPORTO ORMONI SESSUALI (SHBG)	3,65 €
90.25.8	90.25.8_0	GALATTOSIO-1-FOSFATO. DOSAGGIO	11,25 €
90.26.1		GASTRINA	14,10 €
90.26.1	90.26.1_2	GASTRINA	14,10 €
90.26.1	90.26.1_3	GASTRINA	14,10 €
90.26.3	90.26.3_0	GLUCAGONE	11,25 €
90.26.5		GLUCOSIO DOSAGGIO SERIALE DOPO CARICO (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1	4,40 €
90.26.5	90.26.5_2	GLUCOSIO DOSAGGIO SERIALE DOPO CARICO (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1	4,40 €

90.26.5	90.26.5_3	GLUCOSIO DOSAGGIO SERIALE DOPO CARICO (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1	4,40 €
90.27.1		GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.1	90.27.1_2	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.1	90.27.1_3	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.1	90.27.1_4	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.1	90.27.1_5	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.1	90.27.1_6	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.1	90.27.1_7	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.1	90.27.1_8	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.1	90.27.1_9	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.1	90.27.1_10	GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalita (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5)	1,15 €
90.27.2	90.27.2_0	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH)	6,25 €
90.27.3	90.27.3_1	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza)	2,05 €
90.27.4	90.27.4_1	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, frazione libera)	10,50 €
90.27.5		GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	4,10 €
90.27.5	90.27.5_2	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	4,10 €
90.27.5	90.27.5_4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	4,10 €
90.27.5	90.27.5_5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	4,10 €
90.27.6	90.27.6_0	IODURIA	2,70 €
90.28.1		Hb - EMOGLOBINA GLICATA	5,45 €
90.28.1	90.28.1_2	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	5,45 €
90.28.1	90.28.1_3	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	5,45 €
90.28.4		IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA	12,35 €
90.28.4	90.28.4_4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA	12,35 €
90.28.4	90.28.4_5	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA	12,35 €
90.28.4	90.28.4_6	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA	12,35 €
90.28.5		INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5).	31,20 €
90.28.5	90.28.5_2	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5).	31,20 €
90.28.5	90.28.5_3	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5).	31,20 €
90.28.5	90.28.5_4	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5).	31,20 €
90.28.7		IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE	19,75 €
90.28.7	90.28.7_2	IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE	19,75 €
90.28.7	90.28.7_3	IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE	19,75 €

90.28.7	90.28.7_4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE	19,75 €
90.28.7	90.28.7_5	IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE	19,75 €
90.28.7	90.28.7_6	IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE	19,75 €
90.28.7	90.28.7_7	IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE	19,75 €
90.28.C		INIBINA B	19,50 €
90.28.C	90.28.C_2	INIBINA B	19,50 €
90.28.C	90.28.C_3	INIBINA B	19,50 €
90.29.1		INSULINA	6,90 €
90.29.1	90.29.1_2	INSULINA	6,90 €
90.29.1	90.29.1_3	INSULINA	6,90 €
90.29.2		LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	1,25 €
90.29.2	90.29.2_2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	1,25 €
90.29.2	90.29.2_3	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	1,25 €
90.29.2	90.29.2_4	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	1,25 €
90.30.2		LIPASI PANCREATICA	3,00 €
90.30.2	90.30.2_2	LIPASI PANCREATICA	3,00 €
90.30.2	90.30.2_3	LIPASI PANCREATICA	3,00 €
90.30.3	90.30.3_0	LIPOPROTEINA (a)	5,60 €
90.30.4		LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_2	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_3	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_5	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_6	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_7	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_8	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_9	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_10	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_11	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_12	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_13	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.4	90.30.4_14	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	6,10 €
90.30.5		LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	2,00 €
90.30.5	90.30.5_2	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	2,00 €
90.30.5	90.30.5_3	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	2,00 €
90.30.5	90.30.5_4	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	2,00 €
90.30.5	90.30.5_5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	2,00 €

90.30.5	90.30.5_6	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	2,00 €
90.30.5	90.30.5_7	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	2,00 €
90.30.5	90.30.5_8	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	2,00 €
90.31.1	90.31.1_0	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	10,00 €
90.31.2	90.31.2_0	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	15,00 €
90.31.3	90.31.3_0	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	1,05 €
90.31.6	90.31.6_0	LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] ESAME MACROSCOPICO (volume, pH, aspetto, viscosità, fluidificazione) E MICROSCOPICO della componente nemaspermica (numero, motilità, morfologia previa colorazione specifica) e della componente cellulare non nemaspermica	23,35 €
90.31.7	90.31.7_0	LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] TEST DI VITALITA' previa colorazione con eosina	23,35 €
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)	3,70 €
90.31.8	90.31.8_2	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)	3,70 €
90.31.8	90.31.8_3	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)	3,70 €
90.31.8	90.31.8_4	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)	3,70 €
90.31.8	90.31.8_5	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)	3,70 €
90.31.8	90.31.8_6	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)	3,70 €
90.31.8	90.31.8_7	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)	3,70 €
90.31.8	90.31.8_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)	3,70 €
90.31.9	90.31.9_0	BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE	11,60 €

90.32.1	90.32.1_0	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	10,50 €
90.32.2	90.32.2_0	LITIO [P].	11,45 €
90.32.3		LUTEOTROPINA (LH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	13,30 €
90.32.3	90.32.3_2	LUTEOTROPINA (LH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	13,30 €
90.32.3	90.32.3_3	LUTEOTROPINA (LH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	13,30 €
90.32.4		LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi serati dopo GNRH o altro stimolo (da 3 a 6). Per ciascuna curva. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	26,90 €
90.32.4	90.32.4_2	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi serati dopo GNRH o altro stimolo (da 3 a 6). Per ciascuna curva. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	26,90 €
90.32.4	90.32.4_3	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi serati dopo GNRH o altro stimolo (da 3 a 6). Per ciascuna curva. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	26,90 €
90.32.5		MAGNESIO TOTALE	1,90 €
90.32.5	90.32.5_2	MAGNESIO TOTALE	1,90 €
90.32.5	90.32.5_3	MAGNESIO TOTALE	1,90 €
90.32.5	90.32.5_4	MAGNESIO TOTALE	1,90 €
90.32.5	90.32.5_5	MAGNESIO TOTALE	1,90 €
90.32.5	90.32.5_6	MAGNESIO TOTALE	1,90 €
90.32.6	90.32.6_0	LISOZIMA/S	2,70 €
90.33.4		ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	3,95 €
90.33.4	90.33.4_2	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	3,95 €
90.33.4	90.33.4_3	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	3,95 €
90.33.4	90.33.4_4	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	3,95 €
90.33.5		MIOGLOBINA	5,00 €
90.33.5	90.33.5_2	MIOGLOBINA	5,00 €
90.33.5	90.33.5_3	MIOGLOBINA	5,00 €
90.33.6		METANEFINE FRAZIONATE	22,95 €
90.33.6	90.33.6_2	METANEFINE FRAZIONATE	22,95 €
90.33.6	90.33.6_3	METANEFINE FRAZIONATE	22,95 €
90.33.6	90.33.6_4	METANEFINE FRAZIONATE	22,95 €
90.33.6	90.33.6_5	METANEFINE FRAZIONATE	22,95 €
90.33.A		NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_2	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_3	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_4	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_5	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_6	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_7	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_8	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €

90.33.A	90.33.A_9	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_10	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_11	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_12	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_13	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_14	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_15	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_16	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.33.A	90.33.A_17	NEUROTRASMETTITORI DOSAGGIO LIQUOR/SANGUE	5,85 €
90.34.2		NICHEL	8,00 €
90.34.2	90.34.2_2	NICHEL	8,00 €
90.34.2	90.34.2_3	NICHEL	8,00 €
90.34.4	90.34.4_1	OLIGOELEMENTI. DOSAGGIO PER CIASCUN OLIGOELEMENTO	8,00 €
90.34.6	90.34.6_0	OMOCISTEINA	13,10 €
90.34.7		OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. Determinazione diretta	1,45 €
90.34.7	90.34.7_2	OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. Determinazione diretta	1,45 €
90.34.7	90.34.7_3	OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. Determinazione diretta	1,45 €
90.34.8	90.34.8_0	OSMOLALITA'. Determinazione indiretta 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)	4,45 €
90.34.A	90.34.A_0	INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3 [IGF - BP3]	8,00 €
90.35.1		ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	10,75 €
90.35.1	90.35.1_2	ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	10,75 €
90.35.1	90.35.1_3	ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	10,75 €
90.35.1	90.35.1_4	ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	10,75 €
90.35.1	90.35.1_5	ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	10,75 €
90.35.1	90.35.1_6	ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	10,75 €
90.35.1	90.35.1_7	ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	10,75 €
90.35.2		ORMONI: Dosaggi seriali 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	31,40 €

90.35.2	90.35.2_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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_3	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_4	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_5	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_7	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_8	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_9	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_10	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_11	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_12	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_13	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_14	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_15	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	31,40 €
90.35.2	90.35.2_16	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	31,40 €

90.35.3	90.35.3_0	OSSALATI [U]	9,65 €
90.35.4		OSTEOCALCINA (BGP)	19,90 €
90.35.4	90.35.4_2	OSTEOCALCINA (BGP)	19,90 €
90.35.4	90.35.4_3	OSTEOCALCINA (BGP)	19,90 €
90.35.5		PARATORMONE (PTH). Molecola intatta	10,20 €
90.35.5	90.35.5_2	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta	10,20 €
90.35.5	90.35.5_3	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta	10,20 €
90.35.6	90.35.6_0	SOMATOSTATINA	16,80 €
90.36.3		PIOMBO	8,00 €
90.36.3	90.36.3_2	PIOMBO	8,00 €
90.36.3	90.36.3_3	PIOMBO	8,00 €
90.36.4	90.36.4_0	PIRUVATOCHINASI (PK)	36,00 €
90.36.5		POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	12,80 €
90.36.5	90.36.5_2	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	12,80 €
90.36.5	90.36.5_3	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	12,80 €
90.36.6	90.36.6_0	PEPTIDE NATRIURETICO tipo b (BNP o NT-proBNP)	19,15 €
90.37.1		PORFIRINE TOTALI E FRAZIONATE	22,45 €
90.37.1	90.37.1_2	PORFIRINE TOTALI E FRAZIONATE	22,45 €
90.37.1	90.37.1_3	PORFIRINE TOTALI E FRAZIONATE	22,45 €
90.37.2	90.37.2_0	PORFOBILINOGENO	6,40 €
90.37.3	90.37.3_0	POST COITAL TEST	2,90 €
90.37.4		POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	1,45 €
90.37.4	90.37.4_2	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	1,45 €
90.37.4	90.37.4_3	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	1,45 €
90.37.4	90.37.4_4	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	1,45 €
90.37.4	90.37.4_5	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	1,45 €
90.37.4	90.37.4_6	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	1,45 €
90.37.6		PREALBUMINA	3,15 €
90.37.6	90.37.6_2	PREALBUMINA	3,15 €
90.37.7	90.37.7_0	PROPEPTIDE AMINO-TERMINALE DEL PROCOLLAGENE Tipo 1 (P1NP)	30,75 €
90.37.8		PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	4,30 €
90.37.8	90.37.8_2	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	4,30 €
90.37.8	90.37.8_3	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	4,30 €
90.38.1	90.38.1_0	PROGESTERONE	9,15 €
90.38.2		PROLATTINA (PRL). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	8,20 €
90.38.2	90.38.2_2	PROLATTINA (PRL). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	8,20 €
90.38.2	90.38.2_3	PROLATTINA (PRL). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	8,20 €
90.38.2	90.38.2_4	PROLATTINA (PRL). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	8,20 €
90.38.4	90.38.4_0	ELETTROFORESI delle PROTEINE SIERICHE (PROTIDOGRAMMA) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	5,90 €
90.38.5		PROTEINE TOTALI	1,05 €
90.38.5	90.38.5_2	PROTEINE TOTALI	1,05 €

90.38.5	90.38.5_3	PROTEINE TOTALI	1,05 €
90.38.5	90.38.5_4	PROTEINE TOTALI	1,05 €
90.38.5	90.38.5_5	PROTEINE TOTALI	1,05 €
90.38.5	90.38.5_6	PROTEINE TOTALI	1,05 €
90.38.5	90.38.5_7	PROTEINE TOTALI	1,05 €
90.38.5	90.38.5_8	PROTEINE TOTALI	1,05 €
90.38.5	90.38.5_9	PROTEINE TOTALI	1,05 €
90.38.5	90.38.5_10	PROTEINE TOTALI	1,05 €
90.38.8	90.38.8_0	MACROPROLATTINA	7,35 €
90.38.G		ACIDO OMOVANILLICO	15,70 €
90.38.G	90.38.G_2	ACIDO OMOVANILLICO	15,70 €
90.38.G	90.38.G_3	ACIDO OMOVANILLICO	15,70 €
90.38.M	90.38.M_0	PEPSINOGENO A (I)	12,40 €
90.38.N	90.38.N_0	PEPSINOGENO C (II)	8,30 €
90.38.Z		PROCALCITONINA	14,40 €
90.38.Z	90.38.Z_2	PROCALCITONINA	14,40 €
90.38.Z	90.38.Z_3	PROCALCITONINA	14,40 €
90.38.Z	90.38.Z_4	PROCALCITONINA	14,40 €
90.38.Z	90.38.Z_5	PROCALCITONINA	14,40 €
90.38.Z	90.38.Z_6	PROCALCITONINA	14,40 €
90.39.1	90.39.1_0	ELETTROFORESI delle PROTEINE URINARIE Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5	5,75 €
90.39.2	90.39.2_0	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	6,00 €
90.39.3	90.39.3_0	PURINE E LORO METABOLITI	9,00 €
90.39.4		RAME	5,65 €
90.39.4	90.39.4_2	RAME	5,65 €
90.39.4	90.39.4_3	RAME	5,65 €
90.39.6	90.39.6_0	RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA	17,35 €
90.39.7	90.39.7_0	COBALTO	8,00 €
90.40.2		RENINA. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	26,35 €
90.40.2	90.40.2_2	RENINA. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	26,35 €
90.40.2	90.40.2_3	RENINA. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	26,35 €
90.40.3	90.40.3_0	SELENIO	8,00 €
90.40.4		SODIO. Non associabile a 90.34.8	1,00 €
90.40.4	90.40.4_2	SODIO. Non associabile a 90.34.8	1,00 €
90.40.4	90.40.4_3	SODIO. Non associabile a 90.34.8	1,00 €
90.40.4	90.40.4_4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	1,00 €
90.40.4	90.40.4_5	SODIO. Non associabile a 90.34.8	1,00 €
90.40.4	90.40.4_6	SODIO. Non associabile a 90.34.8	1,00 €
90.40.4	90.40.4_7	SODIO. Non associabile a 90.34.8	1,00 €
90.40.6	90.40.6_0	SELEZIONE NEMASPERMICA PER MIGRAZIONE O SU GRADIENTE	6,70 €
90.40.7		INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]	17,35 €
90.40.7	90.40.7_2	INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]	17,35 €

90.40.9	90.40.9_21	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_22	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_23	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_24	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_25	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_26	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_27	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_28	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_29	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_30	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_31	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.9	90.40.9_32	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8	55,15 €
90.40.A	90.40.A_0	SWELLING TEST	23,35 €
90.40.B	90.40.B_0	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura di Cloro o di Cloro e Sodio	24,70 €
90.40.C	90.40.C_0	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica	24,70 €
90.40.D	90.40.D_0	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica e con misura di Cloro o di Cloro e Sodio	24,70 €
90.40.F	90.40.F_1	SULFITI. SCREENING Urine mediante Sulfitest	6,35 €
90.40.G	90.40.G_1	STEROLI. DOSAGGIO Plasma	11,60 €
90.41.3	90.41.3_0	TESTOSTERONE	8,00 €
90.41.4	90.41.4_0	TESTOSTERONE LIBERO. Non associabile a 90.41.3	16,10 €
90.41.5	90.41.5_0	TIREOGLOBULINA (Tg)	15,45 €
90.41.6		TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1	21,90 €
90.41.6	90.41.6_2	TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1	21,90 €
90.41.6	90.41.6_3	TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1	21,90 €

90.41.8	90.41.8_0	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).	7,85 €
90.42.1	90.42.1_0	TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	5,50 €
90.42.3	90.42.3_0	TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8	5,55 €
90.42.4	90.42.4_0	TRANSFERRINA (Capacità ferroleghante)	1,95 €
90.42.5		TRANSFERRINA	3,70 €
90.42.5	90.42.5_2	TRANSFERRINA	3,70 €
90.42.5	90.42.5_3	TRANSFERRINA	3,70 €
90.42.6	90.42.6_0	TRANSFERRINA DESIALATA (CDT)	24,20 €
90.42.B		TRIPTASI	19,50 €
90.42.B	90.42.B_2	TRIPTASI	19,50 €
90.42.B	90.42.B_3	TRIPTASI	19,50 €
90.42.B	90.42.B_4	TRIPTASI	19,50 €
90.43.2	90.43.2_0	TRIGLICERIDI	1,25 €
90.43.3	90.43.3_0	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8	5,55 €
90.43.4	90.43.4_0	TRIPSINA	9,80 €
90.43.5		URATO	1,20 €
90.43.5	90.43.5_2	URATO	1,20 €
90.43.5	90.43.5_3	URATO	1,20 €
90.43.5	90.43.5_4	URATO	1,20 €
90.43.5	90.43.5_5	URATO	1,20 €
90.43.5	90.43.5_6	URATO	1,20 €
90.43.7	90.43.7_0	URINE RICERCA DI SPERMATOZOI	0,85 €
90.43.8		URINE ESAME MORFOLOGICO a FRESCO	3,05 €
90.43.8	90.43.8_2	URINE ESAME MORFOLOGICO a FRESCO	3,05 €
90.43.8	90.43.8_3	URINE ESAME MORFOLOGICO a FRESCO	3,05 €
90.44.1		UREA. Non associabile a 90.34.8	1,25 €
90.44.1	90.44.1_3	UREA. Non associabile a 90.34.8	1,25 €
90.44.1	90.44.1_4	UREA. Non associabile a 90.34.8	1,25 €
90.44.1	90.44.1_5	UREA. Non associabile a 90.34.8	1,25 €
90.44.1	90.44.1_6	UREA. Non associabile a 90.34.8	1,25 €
90.44.1	90.44.1_7	UREA. Non associabile a 90.34.8	1,25 €
90.44.1	90.44.1_8	UREA. Non associabile a 90.34.8	1,25 €
90.44.3	90.44.3_0	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	2,95 €
90.44.5		VITAMINA D (1,25 OH)	17,25 €
90.44.5	90.44.5_2	VITAMINA D (1,25 OH)	17,25 €
90.44.5	90.44.5_3	VITAMINA D (1,25 OH)	17,25 €
90.44.5	90.44.5_4	VITAMINA D (1,25 OH)	17,25 €

90.44.6		VITAMINA D (25 OH)	11,15 €
90.44.6	90.44.6_2	VITAMINA D (25 OH)	11,15 €
90.44.6	90.44.6_3	VITAMINA D (25 OH)	11,15 €
90.44.6	90.44.6_4	VITAMINA D (25 OH)	11,15 €
90.45.1		VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,90 €
90.45.1	90.45.1_2	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,90 €
90.45.1	90.45.1_3	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,90 €
90.45.1	90.45.1_4	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,90 €
90.45.1	90.45.1_5	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,90 €
90.45.1	90.45.1_6	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,90 €
90.45.1	90.45.1_7	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,90 €
90.45.1	90.45.1_8	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,90 €
90.45.1	90.45.1_9	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,90 €
90.45.2		VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,80 €
90.45.2	90.45.2_2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,80 €
90.45.2	90.45.2_3	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,80 €
90.45.2	90.45.2_4	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	15,80 €
90.45.4		ZINCO	7,55 €
90.45.4	90.45.4_2	ZINCO	7,55 €
90.45.4	90.45.4_3	ZINCO	7,55 €
90.46.3	90.46.3_0	ANTICORPI ANTIERITROCITARI A FREDDO RICERCA	7,40 €
90.46.4	90.46.4_0	ALFA 2 ANTIPLASMINA	7,00 €
90.46.5		LUPUS ANTICOAGULANT (LAC)	4,10 €
90.46.5	90.46.5_2	LUPUS ANTICOAGULANT (LAC)	4,10 €
90.46.5	90.46.5_3	LUPUS ANTICOAGULANT (LAC)	4,10 €
90.47.1	90.47.1_0	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	5,05 €
90.47.2	90.47.2_0	ANTICORPI ANTI A/B	11,65 €
90.47.3	90.47.3_0	ANTICORPI ANTI ANTIGENI INTRACELLULARI SPECIFICI Test di screening (ENA) Non associabile ad ANA reflex (90.524)	9,25 €
90.47.5		ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA]	9,20 €
90.47.5	90.47.5_2	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA]	9,20 €
90.47.5	90.47.5_3	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA]	9,20 €
90.47.5	90.47.5_4	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA]	9,20 €
90.47.7	90.47.7_0	ANTICORPI ANTI JO1. Determinazione singola	12,70 €
90.47.8	90.47.8_0	ANTICORPI ANTI RNP. Determinazione singola	12,70 €
90.47.9	90.47.9_0	ANTICORPI ANTI Scl-70. Determinazione singola	12,70 €
90.47.A	90.47.A_0	ANTICORPI ANTI Sm. Determinazione singola	12,70 €
90.47.B		ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola	12,70 €
90.47.B	90.47.B_2	ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola	12,70 €
90.47.B	90.47.B_3	ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola	12,70 €

90.47.B	90.47.B_4	ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola	12,70 €
90.47.C	90.47.C_0	ANTICORPI ANTI SSB. Determinazione singola	12,70 €
90.47.D	90.47.D_0	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)	12,05 €
90.47.E	90.47.E_0	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	14,00 €
90.47.F	90.47.F_0	ANTICORPI ANTI CENTROMERO	9,35 €
90.47.G	90.47.G_0	ANTICORPI ANTI GM1 (MONOSIALOGLIANGLIOSIDE)	24,40 €
90.47.X	90.47.X_0	Celiachia adulto. Ricerca anticorpi antitransglutaminasi (IgG) (IgA), Immunoglobuline IgA. Se positivi Anticorpi anti endomisio	27,00 €
90.47.Y	90.47.Y_0	Celiachia bambino < 2 anni. Ricerca anticorpi antitransglutaminasi (IgG) (IgA), Immunoglobuline IgA, Anticorpi anti gliadina deamidata (DPG - AGA) IgG. Se positivi Anticorpi anti endomisio	34,00 €
90.48.1	90.48.1_0	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	10,65 €
90.48.2		ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione	14,60 €
90.48.2	90.48.2_2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione	14,60 €
90.48.2	90.48.2_3	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione	14,60 €
90.48.3		ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	9,25 €
90.48.3	90.48.3_2	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	9,25 €
90.48.3	90.48.3_3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	9,25 €
90.48.4	90.48.4_0	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	9,35 €
90.48.5	90.48.5_0	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	9,80 €
90.48.9	90.48.9_0	ANTICORPI ANTI MEMBRANA BASALE GLOMERULARE	12,60 €
90.49.1	90.49.1_0	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	11,65 €
90.49.2	90.49.2_0	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Identificazione)	9,35 €
90.49.3	90.49.3_0	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	8,35 €
90.49.5	90.49.5_0	ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DPG-AGA) IgG	10,30 €
90.49.6		ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	9,20 €

90.49.6	90.49.6_4	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	9,20 €
90.49.6	90.49.6_5	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	9,20 €
90.49.6	90.49.6_6	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	9,20 €
90.49.6	90.49.6_7	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	9,20 €
90.49.6	90.49.6_8	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	9,20 €
90.49.6	90.49.6_9	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	9,20 €
90.49.7	90.49.7_0	ANTICORPI ANTI GLUTAMMICO DECARBOSSILASI (GAD)	11,00 €
90.49.8	90.49.8_0	ANTICORPI ANTI INTERFERONE	15,00 €
90.49.9	90.49.9_0	ANTICORPI ANTI ISTONI	26,20 €
90.50.1	90.50.1_0	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo)	26,20 €
90.50.5	90.50.5_0	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	11,00 €
90.50.A	90.50.A_0	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgG	112,00 €
90.50.B	90.50.B_0	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI T	31,70 €
90.50.C	90.50.C_0	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI B	31,70 €
90.50.D	90.50.D_0	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgM	112,00 €
90.50.E	90.50.E_0	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-MICA	64,40 €
90.50.F	90.50.F_0	SCREENING IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTICORPI ANTI-MICA	127,40 €
90.50.G	90.50.G_0	ANTICORPI IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-AT1R	260,70 €
90.51.1	90.51.1_0	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	9,50 €
90.51.2	90.51.2_0	ANTICORPI ANTI GRANULOCITI	13,80 €
90.51.3	90.51.3_0	ANTICORPI ANTI MAG	9,45 €
90.51.4	90.51.4_0	ANTICORPI ANTI TIREOPERROSSIDASI (AbTPO)	9,85 €
90.51.5	90.51.5_0	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	9,50 €
90.51.6	90.51.6_0	ANTICORPI ANTI MIELOPERROSSIDASI (MPO)	13,15 €
90.52.1	90.52.1_0	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	9,60 €

90.52.2	90.52.2_0	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	9,50 €
90.52.3	90.52.3_0	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	23,35 €
90.52.4	90.52.4_0	ANTICORPI ANTI ANTIGENI INTRACELLULARI (ANA) Non associabile ad ANA reflex (90.524)	9,85 €
90.52.5		RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_2	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_4	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_5	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_6	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_7	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_8	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_9	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_11	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_12	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_13	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_14	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_15	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_16	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_17	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_18	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_19	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_21	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_22	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_23	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_26	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_28	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_30	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_31	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_32	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_33	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_34	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_35	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_36	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_37	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_38	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_39	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_40	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_41	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_42	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_43	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_44	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_45	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_46	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_47	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_48	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €

90.52.5	90.52.5_49	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_50	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_51	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_52	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_53	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_54	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.6		RICERCA AUTOANTICORPI Immunoblotting NAS	20,85 €
90.52.6	90.52.6_2	RICERCA AUTOANTICORPI Immunoblotting NAS	20,85 €
90.52.6	90.52.6_3	RICERCA AUTOANTICORPI Immunoblotting NAS	20,85 €
90.524	90.524_0	ANTICORPI ANTI ANTIGENI INTRACELLULARI (ANA) reflex Non associabile ad ANTICORPI ANTI ANTIGENI INTRACELLULARI (ANA) (90.52.4). Non associabile ad ANTICORPI ANTI ANTIGENI INTRACELLULARI SPECIFICI Test di screening (90.47.3)	27,20 €
90.53.1	90.53.1_0	ANTICORPI ANTI OVAIO	33,70 €
90.53.3		ANTICORPI ANTI PIASTRINE (Identificazione)	70,95 €
90.53.3	90.53.3_2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE (Identificazione)	70,95 €
90.53.3	90.53.3_3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE (Identificazione)	70,95 €
90.53.4	90.53.4_1	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	23,40 €
90.53.5	90.53.5_0	ANTICORPI ANTI RECETTORE DEL TSH	29,05 €
90.53.6	90.53.6_0	ANTICORPI ANTI PIASTRINE ADESE (test diretto)	51,20 €
90.53.7		ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (test indiretto)	51,20 €
90.53.7	90.53.7_2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (test indiretto)	51,20 €
90.53.7	90.53.7_3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (test indiretto)	51,20 €
90.53.8	90.53.8_0	ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3)	13,15 €
90.53.9	90.53.9_0	ANTICORPI ANTI RECETTORE ACETILCOLINA	31,90 €
90.53.A		ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale	7,10 €
90.53.A	90.53.A_2	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale	7,10 €
90.53.A	90.53.A_3	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale	7,10 €
90.53.B	90.53.B_0	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ricerca ed eventuale titolazione)	10,25 €
90.53.C	90.53.C_0	ANTICORPI ANTI TESTICOLO (ATLA)	29,75 €
90.53.D		ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	11,25 €

90.53.D	90.53.D_2	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	11,25 €
90.53.D	90.53.D_3	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	11,25 €
90.53.D	90.53.D_4	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	11,25 €
90.54.3		ANTICORPI ANTI SURRENE	22,80 €
90.54.3	90.54.3_2	ANTICORPI ANTI SURRENE	22,80 €
90.54.3	90.54.3_3	ANTICORPI ANTI SURRENE	22,80 €
90.54.4	90.54.4_0	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	9,05 €
90.54.5	90.54.5_0	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI MONOFASICI	7,00 €
90.55.1	90.55.1_0	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	15,05 €
90.55.2	90.55.2_0	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	7,85 €
90.55.3		ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	8,00 €
90.55.3	90.55.3_2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	8,00 €
90.55.3	90.55.3_3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	8,00 €
90.55.3	90.55.3_4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	8,00 €
90.55.3	90.55.3_5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	8,00 €
90.56.3		ANTIGENE CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	7,20 €
90.56.3	90.56.3_2	ANTIGENE CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	7,20 €
90.56.3	90.56.3_3	ANTIGENE CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	7,20 €
90.56.9	90.56.9_0	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX (cut-off $\leq 2,5$ mU/L - $\geq 10,0$ 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	4,55 €
90.56.A	90.56.A_0	PROTEINA 4 dell'epididimo umano (HE4). DOSAGGIO	23,85 €
90.57.2		ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	51,20 €
90.57.2	90.57.2_2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	51,20 €
90.57.2	90.57.2_3	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	51,20 €
90.57.5	90.57.5_0	ANTITROMBINA FUNZIONALE (AT3)	3,05 €
90.58.2	90.58.2_0	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI [Test di Coombs diretto]	16,15 €
90.59.3	90.59.3_0	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	47,30 €
90.59.5	90.59.5_0	FATTORE vWF ATTIVITA'/COFATTORE RISTOCETINICO	12,00 €
90.60.1		COMPLEMENTO (C1 Inibitore) quantitativo	6,65 €
90.60.1	90.60.1_2	COMPLEMENTO (C1 Inibitore) quantitativo	6,65 €
90.60.1	90.60.1_3	COMPLEMENTO (C1 Inibitore) quantitativo	6,65 €
90.60.2		COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	3,70 €

90.60.2	90.60.2_2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	3,70 €
90.60.2	90.60.2_3	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	3,70 €
90.60.2	90.60.2_4	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	3,70 €
90.60.2	90.60.2_5	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	3,70 €
90.60.2	90.60.2_6	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	3,70 €
90.60.2	90.60.2_7	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	3,70 €
90.61.1	90.61.1_0	CRIOGLOBULINE RICERCA	1,80 €
90.61.2	90.61.2_0	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE (ciascuna)	14,80 €
90.61.3	90.61.3_0	CYFRA 21-1	21,55 €
90.61.4	90.61.4_0	D-DIMERO. Dosaggio con metodo immunometrico	5,10 €
90.62.2		EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	3,15 €
90.62.2	90.62.2_2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	3,15 €
90.62.2	90.62.2_3	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	3,15 €
90.62.2	90.62.2_4	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	3,15 €
90.62.2	90.62.2_5	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	3,15 €
90.62.2	90.62.2_6	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	3,15 €
90.62.3	90.62.3_0	EMOLISINA BIFASICA	12,00 €
90.62.4	90.62.4_0	ENZIMI ERITROCITARI	17,35 €
90.62.5		EOSINOFILI (Conteggio)(Alb)	2,20 €
90.62.5	90.62.5_2	EOSINOFILI (Conteggio)(Alb)	2,20 €
90.62.5	90.62.5_3	EOSINOFILI (Conteggio)(Alb)	2,20 €
90.62.5	90.62.5_4	EOSINOFILI (Conteggio)(Alb)	2,20 €
90.62.5	90.62.5_5	EOSINOFILI (Conteggio)(Alb)	2,20 €
90.63.1		DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	8,35 €
90.63.1	90.63.1_2	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	8,35 €
90.63.1	90.63.1_3	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	8,35 €
90.63.1	90.63.1_4	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	8,35 €
90.63.1	90.63.1_5	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	8,35 €
90.63.1	90.63.1_6	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	8,35 €
90.63.2	90.63.2_0	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH. Per ciascuno antigene	12,80 €

90.63.3	90.63.3_0	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	24,30 €
90.63.5	90.63.5_0	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	19,00 €
90.63.6	90.63.6_0	FATTORE vWF ANTIGENE (EIA)	3,55 €
90.63.7	90.63.7_0	FATTORE vWF CBA (EIA)	3,55 €
90.63.8		DOSAGGIO DELL'ATTIVITA' ANTICOAGULANTE FATTORE ANTI II A (Dabigatran, etc)	3,40 €
90.63.8	90.63.8_2	DOSAGGIO DELL'ATTIVITA' ANTICOAGULANTE FATTORE ANTI II A (Dabigatran, etc)	3,40 €
90.63.8	90.63.8_3	DOSAGGIO DELL'ATTIVITA' ANTICOAGULANTE FATTORE ANTI II A (Dabigatran, etc)	3,40 €
90.64.1		FATTORE VON WILLEBRAND. Analisi multimerica	3,55 €
90.64.1	90.64.1_2	FATTORE VON WILLEBRAND. Analisi multimerica	3,55 €
90.64.2	90.64.2_0	FATTORE REUMATOIDE	4,45 €
90.64.3		FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_2	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_4	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_5	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_6	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_7	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_8	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_9	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_10	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_12	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_13	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_14	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.3	90.64.3_15	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	3,55 €
90.64.4	90.64.4_0	FENOTIPO Rh	12,80 €
90.64.6	90.64.6_0	FIBRINOGENO CLAUSS	1,75 €

90.65.3		GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)	9,45 €
90.65.3	90.65.3_2	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)	9,45 €
90.65.3	90.65.3_3	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)	9,45 €
90.65.5	90.65.5_0	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	12,00 €
90.66.7		Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	7,75 €
90.66.7	90.66.7_2	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	7,75 €
90.66.7	90.66.7_3	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	7,75 €
90.66.7	90.66.7_4	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	7,75 €
90.66.7	90.66.7_5	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	7,75 €
90.67.4	90.67.4_0	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO - (1 siero/30 cellule a antigenicità nota)	88,00 €
90.67.5		IgA SECRETORIE	7,80 €
90.67.5	90.67.5_2	IgA SECRETORIE	7,80 €
90.67.5	90.67.5_3	IgA SECRETORIE	7,80 €
90.67.A	90.67.A_0	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgG	225,80 €
90.67.B	90.67.B_0	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgG	227,25 €
90.67.C	90.67.C_0	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgM	239,80 €
90.67.D	90.67.D_0	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgM	241,25 €
90.67.E	90.67.E_0	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE I	331,35 €
90.67.F	90.67.F_0	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE II	311,75 €
90.68.1	90.68.1_0	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	10,35 €
90.68.2		IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni	13,15 €
90.68.2	90.68.2_2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni	13,15 €
90.68.2	90.68.2_3	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni	13,15 €
90.68.3	90.68.3_0	IgE TOTALI	7,65 €
90.68.4		IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	6,50 €

90.68.4	90.68.4_2	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	6,50 €
90.68.4	90.68.4_3	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	6,50 €
90.68.4	90.68.4_4	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	6,50 €
90.68.4	90.68.4_5	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	6,50 €
90.68.4	90.68.4_6	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	6,50 €
90.68.4	90.68.4_7	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	6,50 €
90.68.5		IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE. Per singolo allergene	5,00 €
90.68.5	90.68.5_2	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE. Per singolo allergene	5,00 €
90.68.5	90.68.5_3	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE. Per singolo allergene	5,00 €
90.68.5	90.68.5_4	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE. Per singolo allergene	5,00 €
90.68.6	90.68.6_0	PROTEINA CATIONICA EOSINOFILA (ECP)	9,85 €
90.68.7	90.68.7_1	IgE SPECIFICHE PANNELLO PER ALIMENTI. Fino a 8 allergeni per pannello	36,05 €
90.68.8	90.68.8_1	IgE SPECIFICHE PANNELLO PER INALANTI. Fino a a 8 allergeni per pannello	36,05 €
90.68.9		TEST DI INIBIZIONE DELLE IgE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. Pannelli di 4 allergeni a varie diluizioni	22,00 €
90.68.9	90.68.9_2	TEST DI INIBIZIONE DELLE IgE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. Pannelli di 4 allergeni a varie diluizioni	22,00 €
90.68.A	90.68.A_0	IgE SPECIFICHE per allergeni singoli ricombinanti molecolari	9,85 €
90.68.B		IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. Fino a 12 allergeni	54,05 €
90.68.B	90.68.B_2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. Fino a 12 allergeni	54,05 €
90.68.B	90.68.B_3	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. Fino a 12 allergeni	54,05 €
90.68.C	90.68.C_0	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER FARMACI E VELENI. Fino a 12 allergeni	54,05 €
90.52.5	90.52.5_55	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_56	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.52.5	90.52.5_57	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	10,85 €
90.69.2		IMMUNOFISSAZIONE	31,75 €
90.69.2	90.69.2_2	IMMUNOFISSAZIONE	31,75 €
90.69.2	90.69.2_3	IMMUNOFISSAZIONE	31,75 €
90.69.2	90.69.2_4	IMMUNOFISSAZIONE	31,75 €
90.69.2	90.69.2_5	IMMUNOFISSAZIONE	31,75 €
90.69.4		IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_2	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_3	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_5	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €

90.69.4	90.69.4_6	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_7	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_8	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_9	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_13	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_14	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.4	90.69.4_15	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	3,90 €
90.69.5	90.69.5_0	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	8,50 €
90.70.1		INTERFERONE	20,20 €
90.70.1	90.70.1_2	INTERFERONE	20,20 €
90.70.1	90.70.1_3	INTERFERONE	20,20 €
90.70.2		INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_2	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_3	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_4	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_5	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_6	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_7	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_8	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_9	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_10	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_11	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_12	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_13	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_14	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.2	90.70.2_15	INTERLEUCHINA	17,35 €
90.70.3		INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	5,90 €
90.70.3	90.70.3_2	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	5,90 €
90.70.3	90.70.3_3	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	5,90 €
90.70.3	90.70.3_4	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	5,90 €
90.70.3	90.70.3_5	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	5,90 €
90.71.5	90.71.5_0	PLASMINOGENO	5,30 €
90.72.1	90.72.1_0	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	5,25 €
90.72.2	90.72.2_0	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	5,25 €
90.72.3		PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	3,75 €
90.72.3	90.72.3_2	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	3,75 €
90.72.3	90.72.3_3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	3,75 €
90.72.4	90.72.4_0	PROTEINA S LIBERA	5,25 €
90.72.5	90.72.5_0	PROTEINA S TOTALE	11,15 €
90.72.6		PROTEINA S 100	7,45 €
90.72.6	90.72.6_2	PROTEINA S 100	7,45 €
90.72.6	90.72.6_3	PROTEINA S 100	7,45 €

90.72.6	90.72.6_4	PROTEINA S 100	7,45 €
90.72.6	90.72.6_5	PROTEINA S 100	7,45 €
90.72.6	90.72.6_6	PROTEINA S 100	7,45 €
90.72.6	90.72.6_7	PROTEINA S 100	7,45 €
90.73.2		PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	8,35 €
90.73.2	90.73.2_2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	8,35 €
90.73.2	90.73.2_3	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	8,35 €
90.73.A	90.73.A_0	CROSS-MATCH CITOFUORIMETRICO LINFOCITI T IgG	51,20 €
90.73.B	90.73.B_0	CROSS-MATCH CITOFUORIMETRICO LINFOCITI B IgG	51,20 €
90.73.C	90.73.C_0	CROSS-MATCH CITOFUORIMETRICO LINFOCITI T IgM	51,20 €
90.74.5	90.74.5_0	RETICOCITI. Conteggio	5,00 €
90.74.8	90.74.8_0	TEMPO DI BOTROXINA (Reptilase)	10,00 €
90.74.A	90.74.A_0	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI T	48,45 €
90.74.B	90.74.B_0	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI B	48,45 €
90.75.4	90.75.4_0	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	2,30 €
90.75.5	90.75.5_0	TEMPO DI TROMBINA (TT)	2,95 €
90.76.1	90.76.1_0	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	2,50 €
90.76.2	90.76.2_0	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	4,75 €
90.76.7	90.76.7_0	TEST DI FUNZIONALTA' PIASTRINICA (PFA)	14,00 €
90.77.2	90.77.2_0	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	3,65 €
90.77.6	90.77.6_0	TIPIZZAZIONE ERITROCITARIA PER D VARIANT	16,00 €
90.78.2	90.78.2_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Bassa risoluzione	98,80 €
90.78.4	90.78.4_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Bassa risoluzione	98,80 €
90.78.A	90.78.A_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Alta risoluzione	198,65 €
90.78.B	90.78.B_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Alta risoluzione	198,65 €
90.79.1	90.79.1_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Bassa risoluzione	98,80 €
90.79.4	90.79.4_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPA1. Alta risoluzione	97,30 €
90.79.5	90.79.5_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPB1. Alta risoluzione	117,80 €

90.79.A	90.79.A_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Alta risoluzione	198,65 €
90.79.B	90.79.B_0	TIPIZZAZIONE GENI KIR. In trapianto mismatch	86,45 €
90.80.2	90.80.2_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQA1. Alta risoluzione	105,30 €
90.80.3	90.80.3_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQ. Bassa risoluzione	98,80 €
90.80.4	90.80.4_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQB1. Alta risoluzione	105,30 €
90.81.1	90.81.1_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DR. Bassa risoluzione	98,80 €
90.81.3	90.81.3_0	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	89,50 €
90.81.4	90.81.4_0	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	89,50 €
90.81.A	90.81.A_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB1. Alta risoluzione	147,35 €
90.81.B	90.81.B_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB3. Alta risoluzione	68,75 €
90.81.C	90.81.C_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB4. Alta risoluzione	49,15 €
90.81.D	90.81.D_0	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB5. Alta risoluzione	56,15 €
90.82.1	90.82.1_0	TROMBINA - ANTITROMBINA COMPLESSO (TAT)	2,85 €
90.82.3	90.82.3_0	TROPONINA I, T	9,45 €
90.82.5	90.82.5_0	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	1,80 €
90.83.1	90.83.1_0	VISCOSITA` EMATICA	23,30 €
90.83.A		ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX. Almeno cinque microorganismi di uno o più gruppi di microorganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. NAS	96,15 €
90.83.A	90.83.A_2	ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX. Almeno cinque microorganismi di uno o più gruppi di microorganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. NAS	96,15 €
90.83.A	90.83.A_3	ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX. Almeno cinque microorganismi di uno o più gruppi di microorganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. NAS	96,15 €

90.83.A	90.83.A_4	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	96,15 €
90.83.A	90.83.A_5	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	96,15 €
90.83.A	90.83.A_6	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	96,15 €
90.83.A	90.83.A_7	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	96,15 €
90.83.A	90.83.A_8	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	96,15 €
90.84.8		BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.84.8	90.84.8_2	BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.84.8	90.84.8_3	BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.84.8	90.84.8_4	BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.84.8	90.84.8_5	BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.84.8	90.84.8_6	BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.84.8	90.84.8_7	BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.84.8	90.84.8_8	BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.84.8	90.84.8_9	BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.84.8	90.84.8_10	BATTERI ANTIGENI/ANTICORPI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	29,30 €
90.87.6		BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	59,90 €
90.87.6	90.87.6_2	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	59,90 €
90.87.6	90.87.6_3	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	59,90 €
90.87.6	90.87.6_4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	59,90 €
90.87.6	90.87.6_5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	59,90 €
90.87.6	90.87.6_6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	59,90 €

90.87.6	90.87.6_7	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	59,90 €
90.87.7	90.87.7_0	AEROMONAS NELLE FECI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	14,95 €
90.87.8	90.87.8_0	AMEBE A VITA LIBERA ESAME COLTURALE. Incluso: esame microscopico previa colorazione specifica	25,00 €
90.87.F	90.87.F_0	BORDETELLA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	14,25 €
90.87.G	90.87.G_0	BORRELIA ANALISI QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	33,55 €
90.87.P		BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	92,10 €
90.87.P	90.87.P_2	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	92,10 €
90.87.P	90.87.P_3	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	92,10 €
90.87.P	90.87.P_4	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	92,10 €
90.87.P	90.87.P_5	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	92,10 €
90.87.R	90.87.R_0	BARTONELLA RICERCA ANTICORPI IgG e IgM	17,10 €
90.87.S	90.87.S_0	BORDETELLA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	13,05 €
90.87.T		BORRELIA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: eventuale Immunoblotting	13,60 €
90.87.T	90.87.T_2	BORRELIA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: eventuale Immunoblotting	13,60 €
90.87.T	90.87.T_3	BORRELIA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: eventuale Immunoblotting	13,60 €
90.88.2	90.88.2_0	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	9,85 €
90.88.E	90.88.E_0	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE. In caso di coprocoltura positiva per Campylobacter. Se positivo, identificazione ed eventuale antibiogramma. Non associabile a 90.94.3	19,45 €
90.88.G	90.88.G_0	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	16,60 €
90.88.H	90.88.H_0	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	14,70 €

90.88.J	90.88.J_1	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	17,65 €
90.89.6	90.89.6_1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	9,15 €
90.90.3		CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	32,00 €
90.90.3	90.90.3_2	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	32,00 €
90.90.3	90.90.3_3	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	32,00 €
90.90.3	90.90.3_4	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	32,00 €
90.90.3	90.90.3_5	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	32,00 €
90.90.3	90.90.3_6	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	32,00 €
90.90.3	90.90.3_7	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	32,00 €
90.90.6	90.90.6_1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici o molecolari). Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	43,70 €
90.90.X	90.90.X_0	CLOSTRIDIUM (CLOSTRIDIOIDES) DIFFICILE TOSSINOGENICO NELLE FECI REFLEX. Ricerca diretta immunologica di GDH + Tossine, se GDH positivo e tossine negative eseguire ricerca molecolare. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione.	43,70 €
90.90.7	90.90.7_0	CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	24,65 €
90.90.A		CRIPTOCOCCO RICERCA DIRETTA	26,55 €
90.90.A	90.90.A_2	CRIPTOCOCCO RICERCA DIRETTA	26,55 €
90.90.A	90.90.A_3	CRIPTOCOCCO RICERCA DIRETTA	26,55 €
90.90.B	90.90.B_0	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	9,00 €

90.90.E	90.90.E_0	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	14,50 €
90.90.G		COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig e IgM	12,00 €
90.90.G	90.90.G_2	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig e IgM	12,00 €
90.90.G	90.90.G_3	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig e IgM	12,00 €
90.91.4	90.91.4_0	ESCHERICHIA COLI ENTEROEMORRAGICO [EHEC] NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: identificazione	25,75 €
90.92.6	90.92.6_0	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI	49,30 €
90.92.7	90.92.7_0	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA/DISPAR ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	37,00 €
90.93.1	90.93.1_0	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	8,55 €
90.93.2		ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSUURI] RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANALE. Scotch test o tampone perianale	9,85 €
90.93.2	90.93.2_2	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSUURI] RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANALE. Scotch test o tampone perianale	9,85 €
90.93.2	90.93.2_3	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSUURI] RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANALE. Scotch test o tampone perianale	9,85 €
90.93.2	90.93.2_4	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSUURI] RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANALE. Scotch test o tampone perianale	9,85 €
90.93.3		ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	21,95 €
90.93.3	90.93.3_2	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	21,95 €
90.93.3	90.93.3_3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	21,95 €
90.93.3	90.93.3_4	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	21,95 €
90.93.3	90.93.3_5	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	21,95 €

90.93.3	90.93.3_23	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	21,95 €
90.93.3	90.93.3_24	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	21,95 €
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	21,20 €
90.93.5	90.93.5_2	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	21,20 €
90.93.5	90.93.5_4	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	21,20 €
90.93.6	90.93.6_0	ESAME COLTURALE ESPLETORATO. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catharralis e altri batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico di idoneità del campione. incluso: eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	17,25 €
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	18,60 €
90.93.7	90.93.7_2	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	18,60 €
90.93.7	90.93.7_3	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	18,60 €
90.93.7	90.93.7_4	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	18,60 €
90.93.8		ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE Otite esterna MONOLATERALE. Ricerca batteri e miceti [Lieviti, Funghi Filamentosi] patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	13,05 €

90.93.8	90.93.8_2	ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE Otite esterna MONOLATERALE. Ricerca batteri e miceti [Lieviti, Funghi Filamentosi] patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	13,05 €
90.93.8	90.93.8_3	ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE Otite esterna MONOLATERALE. Ricerca batteri e miceti [Lieviti, Funghi Filamentosi] patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	13,05 €
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	13,05 €
90.93.9	90.93.9_2	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	13,05 €
90.93.9	90.93.9_3	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	13,05 €
90.93.A		ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.93.A	90.93.A_2	ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.93.A	90.93.A_3	ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.93.A	90.93.A_4	ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.93.A	90.93.A_5	ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.93.B	90.93.B_1	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	14,90 €

90.93.C		ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale o molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso: estr. amplific. rilevaz), Micoplasmii urogenitali (molecolare), Trichomonas vaginalis (molecolare). 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	101,00 €
90.93.C	90.93.C_2	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale o molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso: estr. amplific. rilevaz), Micoplasmii urogenitali (molecolare), Trichomonas vaginalis (molecolare). 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	101,00 €
90.93.C	90.93.C_3	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale o molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso: estr. amplific. rilevaz), Micoplasmii urogenitali (molecolare), Trichomonas vaginalis (molecolare). 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	101,00 €
90.93.C	90.93.C_4	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale o molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso: estr. amplific. rilevaz), Micoplasmii urogenitali (molecolare), Trichomonas vaginalis (molecolare). 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	101,00 €

90.93.D		ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale / molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali (molecolare). Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria Non associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME CULTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	70,50 €
90.93.D	90.93.D_2	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale / molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali (molecolare). Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria Non associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME CULTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	70,50 €
90.93.D	90.93.D_3	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale / molecolare), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali (molecolare). Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria Non associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME CULTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	70,50 €
90.93.E	90.93.E_0	ESAME CULTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO, URINE MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO E/O URINE DOPO MASSAGGIO PROSTATICO [TEST DI STAMEY] Ricerca batteri patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso: identificazione ed eventuale antibiogramma	53,60 €
90.93.J		ESAME CULTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI PROFONDE. Ricerca Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	33,55 €
90.93.J	90.93.J_2	ESAME CULTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI PROFONDE. Ricerca Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	33,55 €

90.93.K	90.93.K_9	ESAME COLTURALE ESSUDATI PUROLENTI [POS] DA LESIONI SUPERFICIALI. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	19,25 €
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	33,65 €
90.93.L	90.93.L_2	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	33,65 €
90.93.L	90.93.L_3	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	33,65 €
90.93.L	90.93.L_4	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	33,65 €
90.93.L	90.93.L_5	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	33,65 €
90.93.L	90.93.L_6	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	33,65 €
90.93.L	90.93.L_7	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	33,65 €
90.93.L	90.93.L_8	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	33,65 €
90.93.L	90.93.L_9	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	33,65 €
90.93.L	90.93.L_10	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	33,65 €
90.94.1		ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	25,95 €
90.94.1	90.94.1_2	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	25,95 €
90.94.1	90.94.1_3	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	25,95 €
90.94.1	90.94.1_4	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	25,95 €
90.94.1	90.94.1_5	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	25,95 €
90.94.1	90.94.1_6	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	25,95 €

90.94.1	90.94.1_7	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	25,95 €
90.94.1	90.94.1_8	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	25,95 €
90.94.2		ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	16,40 €
90.94.2	90.94.2_2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	16,40 €
90.94.2	90.94.2_3	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	16,40 €
90.94.2	90.94.2_4	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	16,40 €
90.94.2	90.94.2_5	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	16,40 €
90.94.2	90.94.2_6	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	16,40 €
90.94.2	90.94.2_8	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	16,40 €
90.94.3	90.94.3_0	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COFROCOLTURA]. 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	18,35 €
90.94.5	90.94.5_0	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	26,20 €
90.94.6	90.94.6_0	FRANCISELLA TULARENSIS [TULAREMIA] ANTICORPI	13,00 €
90.94.7	90.94.7_0	GIARDIA ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	8,70 €
90.94.C	90.94.C_0	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA	4,60 €
90.95.1	90.95.1_0	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	8,65 €
90.95.4		LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso. identificazione e antibiogramma	10,10 €

90.95.4	90.95.4_2	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso. identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.95.4	90.95.4_3	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso. identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.95.4	90.95.4_4	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso. identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.95.4	90.95.4_5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso. identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.95.5		LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA o Immunocromatografico)	18,80 €
90.95.5	90.95.5_2	LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA o Immunocromatografico)	18,80 €
90.95.5	90.95.5_3	LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA o Immunocromatografico)	18,80 €
90.95.5	90.95.5_4	LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA o Immunocromatografico)	18,80 €
90.95.5	90.95.5_5	LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA o Immunocromatografico)	18,80 €
90.95.5	90.95.5_6	LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA o Immunocromatografico)	18,80 €
90.95.8	90.95.8_0	LEISHMANIA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione	25,00 €
90.96.1	90.96.1_0	LEISHMANIA ANTICORPI	16,90 €
90.96.2		LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA previa colorazione specifica	3,50 €
90.96.2	90.96.2_2	LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA previa colorazione specifica	3,50 €
90.96.2	90.96.2_3	LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA previa colorazione specifica	3,50 €
90.96.2	90.96.2_4	LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA previa colorazione specifica	3,50 €
90.96.6	90.96.6_0	LEPTOSPIRE ANTICORPI	33,45 €
90.96.7	90.96.7_0	LEPTOSPIRE ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione	10,10 €
90.96.8	90.96.8_0	LISTERIA IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
90.96.9		LEISHMANIA ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	41,20 €
90.96.9	90.96.9_2	LEISHMANIA ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	41,20 €
90.96.9	90.96.9_3	LEISHMANIA ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	41,20 €
90.96.9	90.96.9_4	LEISHMANIA ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	41,20 €
90.97.6		MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	22,30 €
90.97.6	90.97.6_2	MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	22,30 €
90.97.6	90.97.6_3	MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	22,30 €
90.97.6	90.97.6_4	MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	22,30 €
90.97.6	90.97.6_5	MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	22,30 €

90.98.4		MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_37	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_38	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_39	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_40	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_41	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_42	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_43	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_44	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_45	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.4	90.98.4_46	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	15,70 €
90.98.9		MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	57,90 €
90.98.9	90.98.9_2	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	57,90 €
90.98.9	90.98.9_3	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	57,90 €
90.98.9	90.98.9_4	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	57,90 €
90.98.9	90.98.9_5	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	57,90 €
90.98.9	90.98.9_6	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	57,90 €
90.98.9	90.98.9_7	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	57,90 €
90.99.1		MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	55,70 €
90.99.1	90.99.1_2	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	55,70 €
90.99.1	90.99.1_3	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	55,70 €
90.99.2		MICOBATTERI RICERCA ACIDI NUCLEICI DI M. TUBERCULOSIS COMPLEX IN MATERIALI BIOLOGICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	78,90 €

90.99.2	90.99.2_2	MICOBATTERI RICERCA ACIDI NUCLEICI DI M. TUBERCULOSIS COMPLEX IN MATERIALI BIOLOGICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	78,90 €
90.99.2	90.99.2_3	MICOBATTERI RICERCA ACIDI NUCLEICI DI M. TUBERCULOSIS COMPLEX IN MATERIALI BIOLOGICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	78,90 €
90.99.4	90.99.4_0	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA. Almeno 4 antibiotici	54,10 €
91.01.9		MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_2	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_3	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_4	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_5	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_6	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_7	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_8	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_9	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_10	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €

91.01.9	91.01.9_11	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_12	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_13	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_14	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_15	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_16	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.9	91.01.9_17	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	98,30 €
91.01.A	91.01.A_0	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE DI SPECIE	21,95 €
91.02.6	91.02.6_0	MICROFILARIE [W. BANCROFTI] ANTIGENI RICERCA DIRETTA	23,70 €
91.02.7	91.02.7_0	MICROFILARIE NEL SANGUE (Giemsa) dopo concentrazione o arricchimento	4,25 €
91.02.8	91.02.8_0	MICROSPORIDI ESAME COLTURALE SU LINEE CELLULARI	23,00 €
91.02.9	91.02.9_0	MICROSPORIDI ESAME MICROSCOPICO dopo concentrazione (Colorazioni specifiche)	18,00 €
91.02.A	91.02.A_1	MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS. Se positivo, incluso: identificazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	11,65 €
91.02.D	91.02.D_0	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	13,40 €

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	8,80 €
91.03.5	91.03.5_2	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	8,80 €
91.03.5	91.03.5_3	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	8,80 €
91.03.5	91.03.5_4	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	8,80 €
91.03.5	91.03.5_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	8,80 €
91.03.5	91.03.5_6	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	8,80 €
91.03.5	91.03.5_7	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	8,80 €
91.04.1		NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
91.04.1	91.04.1_3	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
91.04.1	91.04.1_4	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
91.04.1	91.04.1_5	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	10,10 €
91.04.5		PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI, ECTOPARASSITI] IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO NAS	8,65 €
91.04.5	91.04.5_2	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI, ECTOPARASSITI] IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO NAS	8,65 €
91.04.5	91.04.5_3	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI, ECTOPARASSITI] IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO NAS	8,65 €
91.04.6		PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA (Esame diretto e dopo concentrazione o arricchimento)	13,25 €
91.04.6	91.04.6_2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA (Esame diretto e dopo concentrazione o arricchimento)	13,25 €
91.04.6	91.04.6_3	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA (Esame diretto e dopo concentrazione o arricchimento)	13,25 €
91.04.6	91.04.6_4	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA (Esame diretto e dopo concentrazione o arricchimento)	13,25 €

91.04.8	91.04.8_0	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ANTICORPI NAS. Incluso: eventuale Immunoblotting	27,20 €
91.05.2		PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Colorazione tricromica o Ematossilina ferrica o Giemsa)	5,60 €
91.05.2	91.05.2_2	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Colorazione tricromica o Ematossilina ferrica o Giemsa)	5,60 €
91.05.2	91.05.2_3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Colorazione tricromica o Ematossilina ferrica o Giemsa)	5,60 €
91.05.2	91.05.2_4	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Colorazione tricromica o Ematossilina ferrica o Giemsa)	5,60 €
91.05.A		PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,80 €
91.05.A	91.05.A_2	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,80 €
91.05.A	91.05.A_4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,80 €
91.05.A	91.05.A_5	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,80 €
91.05.A	91.05.A_6	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,80 €
91.05.B	91.05.B_0	ANISAKIS ANTICORPI	16,40 €
91.05.C	91.05.C_0	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (striscio sottile e goccia spessa previa colorazione specifica) E RICERCA DIRETTA ANTIGENI (metodi immunologici)	10,10 €
91.05.D	91.05.D_0	PROTOZOI ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno E. histolytica, Cryptosporidium, Giardia. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	97,95 €
91.06.6	91.06.6_0	RICKETTSIE CONORII ANTICORPI IgG e IgM	14,50 €

91.06.A	91.06.A_0	PNEUMOCYSTIS JIROVECI IN SECREZIONI RESPIRATORIE ESAME MICROSCOPICO (dopo concentrazione o arricchimento) E/O RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	7,20 €
91.06.B	91.06.B_0	PNEUMOCYSTIS JIROVECI IN SECREZIONI RESPIRATORIE ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	63,05 €
91.06.C	91.06.C_0	PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI. Almeno due microrganismi. Non associabile a 90.90.B, 90.92.7 e 90.94.7	17,45 €
91.07.6	91.07.6_0	SALMONELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocultura positiva per Salmonella. Se positivo incluso: identificazione e eventuale antibiogramma. Non associabile a 90.94.3	10,10 €
91.07.7	91.07.7_0	SHIGELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocultura positiva per Shigella. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.94.3	10,10 €
91.07.8		SCHISTOSOMA HAEMATOBIIUM IN CAMPIONI URINARI, dopo concentrazione o filtrazione, esame microscopico	8,70 €
91.07.8	91.07.8_2	SCHISTOSOMA HAEMATOBIIUM IN CAMPIONI URINARI, dopo concentrazione o filtrazione, esame microscopico	8,70 €
91.07.8	91.07.8_3	SCHISTOSOMA HAEMATOBIIUM IN CAMPIONI URINARI, dopo concentrazione o filtrazione, esame microscopico	8,70 €
91.07.8	91.07.8_4	SCHISTOSOMA HAEMATOBIIUM IN CAMPIONI URINARI, dopo concentrazione o filtrazione, esame microscopico	8,70 €
91.08.2		SCHISTOSOMA ANTICORPI O RICERCA URINARIA DEGLI ANTIGENI CIRCOLANTI	7,15 €
91.08.2	91.08.2_2	SCHISTOSOMA ANTICORPI O RICERCA URINARIA DEGLI ANTIGENI CIRCOLANTI	7,15 €
91.08.2	91.08.2_3	SCHISTOSOMA ANTICORPI O RICERCA URINARIA DEGLI ANTIGENI CIRCOLANTI	7,15 €
91.08.4		STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE. Incluso: Identificazione	4,50 €
91.08.4	91.08.4_2	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE. Incluso: Identificazione	4,50 €
91.08.4	91.08.4_3	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE. Incluso: Identificazione	4,50 €
91.08.4	91.08.4_4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE. Incluso: Identificazione	4,50 €

91.08.4	91.08.4_5	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE. Incluso: Identificazione	4,50 €
91.08.5	91.08.5_0	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	5,65 €
91.08.6	91.08.6_0	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENI NELLE URINE RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	26,20 €
91.08.7	91.08.7_0	STRONGYLOIDES STERCORALIS RICERCA LARVE NELLE FECI (Esame colurale o Baermann)	9,85 €
91.08.8	91.08.8_0	TAENIA SOLIUM [CISTICERCOSE] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	11,00 €
91.08.A	91.08.A_0	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI	10,40 €
91.08.B	91.08.B_0	TOSSINA TETANICA ANTICORPI	9,70 €
91.08.C	91.08.C_0	STRONGYLOIDES STERCORALIS ANTICORPI	12,50 €
91.09.3	91.09.3_0	TOXOCARA ANTICORPI	17,00 €
91.09.B		TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	43,85 €
91.09.B	91.09.B_2	TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	43,85 €
91.09.B	91.09.B_3	TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	43,85 €
91.09.B	91.09.B_4	TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	43,85 €
91.09.D	91.09.D_0	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso: eventuali IgA e Immunoblotting	8,50 €
91.10.7	91.10.7_0	TRICHINELLA ANTICORPI	16,00 €
91.10.8		TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI	17,00 €
91.10.8	91.10.8_2	TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI	17,00 €
91.10.8	91.10.8_3	TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI	17,00 €
91.10.9	91.10.9_0	TRIPANOSOMI NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (con colorazione specifiche), dopo concentrazione o arricchimento	10,10 €
91.10.A	91.10.A_1	TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME COLTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI. Non associabile a 90.93.B	23,50 €

91.10.B		TREPONEMA PALLIDUM sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPPA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione ed eventuale Immunoblotting	6,65 €
91.10.B	91.10.B_2	TREPONEMA PALLIDUM sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPPA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione ed eventuale Immunoblotting	6,65 €
91.10.B	91.10.B_3	TREPONEMA PALLIDUM sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPPA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione ed eventuale Immunoblotting	6,65 €
91.11.3	91.11.3_0	VIBRIO NELLE FECCI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	84,40 €
91.12.2		VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	47,85 €
91.12.2	91.12.2_2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	47,85 €
91.12.2	91.12.2_3	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	47,85 €
91.12.2	91.12.2_4	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	47,85 €
91.12.2	91.12.2_5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	47,85 €
91.12.2	91.12.2_6	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	47,85 €
91.12.5	91.12.5_0	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione	28,00 €
91.12.6		TEST RAPIDO PER LA RICERCA DELL'ANTIGENE SARS-COV2	22,00 €
91.12.6	91.12.6_2	TEST RAPIDO PER LA RICERCA DELL'ANTIGENE SARS-COV2	22,00 €
91.12.6	91.12.6_3	TEST RAPIDO PER LA RICERCA DELL'ANTIGENE SARS-COV2	22,00 €
91.12.6	91.12.6_4	TEST RAPIDO PER LA RICERCA DELL'ANTIGENE SARS-COV2	22,00 €
91.12.6	91.12.6_5	TEST RAPIDO PER LA RICERCA DELL'ANTIGENE SARS-COV2	22,00 €
91.12.6	91.12.6_6	TEST RAPIDO PER LA RICERCA DELL'ANTIGENE SARS-COV2	22,00 €
91.12.8	91.12.8_0	VIRUS ADENOVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECCI	5,00 €
91.12.9	91.12.9_0	VIRUS RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	142,20 €
91.12.A	91.12.A_0	VIRUS ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione.	96,15 €
91.12.B		VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, eventuale retroscrittura, amplificazione e rivelazione	51,00 €

91.13.1	91.13.1_34	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_35	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_36	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_37	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_38	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_39	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_40	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_41	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_42	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_43	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_44	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_45	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_46	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_47	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.1	91.13.1_48	VIRUS ANTICORPI NAS	8,30 €
91.13.2		VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F	32,05 €
91.13.2	91.13.2_2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F	32,05 €
91.13.2	91.13.2_3	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F	32,05 €
91.13.2	91.13.2_4	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F	32,05 €
91.13.2	91.13.2_5	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F	32,05 €
91.13.2	91.13.2_6	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F	32,05 €
91.13.6		VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (Metodi immunologici). Per antigene	9,55 €
91.13.6	91.13.6_2	VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (Metodi immunologici). Per antigene	9,55 €
91.13.6	91.13.6_3	VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (Metodi immunologici). Per antigene	9,55 €
91.13.7	91.13.7_0	VIRUS ASTROVIRUS RICERCA ANTIGENE DIRETTA NELLE FECI	5,00 €
91.15.A	91.15.A_0	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE. Incluso: identificazione	28,00 €
91.15.B		VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	49,35 €
91.15.B	91.15.B_2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	49,35 €
91.15.B	91.15.B_3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	49,35 €
91.15.B	91.15.B_4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	49,35 €
91.15.B	91.15.B_5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	49,35 €

91.15.B	91.15.B_6	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	49,35 €
91.15.C		VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	44,30 €
91.15.C	91.15.C_2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	44,30 €
91.15.C	91.15.C_3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	44,30 €
91.15.C	91.15.C_4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	44,30 €
91.15.C	91.15.C_5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	44,30 €
91.15.C	91.15.C_6	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	44,30 €
91.15.D	91.15.D_0	VIRUS CITOMEGALOVIRUS. Ricerca antigeni su granulociti (antigenemia) (IF o EIA)	7,20 €
91.15.F	91.15.F_0	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	8,40 €
91.16.A	91.16.A_0	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	112,45 €
91.16.B	91.16.B_0	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA DI HBV DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	41,85 €
91.16.C	91.16.C_0	VIRUS EPATITE B [HBV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento	86,20 €
91.16.D		VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM	98,00 €
91.16.D	91.16.D_2	VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM	98,00 €
91.16.D	91.16.D_3	VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM	98,00 €
91.16.D	91.16.D_4	VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM	98,00 €
91.16.D	91.16.D_5	VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM	98,00 €
91.16.D	91.16.D_6	VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM	98,00 €
91.17.4	91.17.4_0	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	46,45 €

91.17.6		VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG e IgM per sospetta infezione acuta	5,70 €
91.17.6	91.17.6_2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG e IgM per sospetta infezione acuta	5,70 €
91.17.6	91.17.6_3	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG e IgM per sospetta infezione acuta	5,70 €
91.17.8	91.17.8_0	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	7,15 €
91.18.2	91.18.2_0	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	5,40 €
91.18.3	91.18.3_0	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	4,75 €
91.18.4	91.18.4_0	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	5,35 €
91.18.5	91.18.5_0	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	4,10 €
91.18.6	91.18.6_0	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	26,20 €
91.19.3	91.19.3_0	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rilevazione	41,65 €
91.19.4	91.19.4_0	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA . Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	49,75 €
91.19.5	91.19.5_0	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	6,95 €
91.19.6	91.19.6_0	VIRUS EPATITE C ANTIGENE	12,25 €
91.19.7	91.19.7_0	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	339,10 €
91.20.2	91.20.2_0	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso:, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento	80,70 €
91.20.5	91.20.5_0	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg.	12,35 €
91.20.6		VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI	12,25 €

91.20.6	91.20.6_2	VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI	12,25 €
91.20.6	91.20.6_3	VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI	12,25 €
91.20.7		VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM.	22,00 €
91.20.7	91.20.7_2	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM.	22,00 €
91.20.7	91.20.7_3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM.	22,00 €
91.21.6	91.21.6_0	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI EBNA + VCA IgG + VCA IgM. Incluso: EA in caso di VCA IgM positivo o dubbio	13,10 €
91.21.9	91.21.9_0	VIRUS GENOTIPIZZAZIONE NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, ibridazione inversa o altro metodo	84,55 €
91.21.B		VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 e 2) ANTICORPI IgG	6,00 €
91.21.B	91.21.B_2	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 e 2) ANTICORPI IgG	6,00 €
91.21.B	91.21.B_3	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 e 2) ANTICORPI IgG	6,00 €
91.21.D		VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,10 €
91.21.D	91.21.D_2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,10 €
91.21.D	91.21.D_3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	46,10 €
91.22.2	91.22.2_0	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI DNA provirale. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	55,50 €
91.22.3	91.22.3_0	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	72,00 €
91.23.7	91.23.7_0	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	225,00 €
91.23.9	91.23.9_0	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE NAS. Incluso: eventuale identificazione	23,00 €

91.23.F	91.23.F_0	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	12,05 €
91.24.8	91.24.8_0	VIRUS NOROVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	5,00 €
91.24.9	91.24.9_0	VIRUS PAPPILLOMAVIRUS [HPV]. QUALITATIVA/QUANTITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	63,20 €
91.24.C	91.24.C_0	VIRUS PAPPILLOMAVIRUS [HPV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	98,20 €
91.24.F		VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM	14,95 €
91.24.F	91.24.F_2	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM	14,95 €
91.24.F	91.24.F_3	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM	14,95 €
91.24.F	91.24.F_4	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM	14,95 €
91.24.G		VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG e IgM	15,60 €
91.24.G	91.24.G_2	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG e IgM	15,60 €
91.24.G	91.24.G_3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG e IgM	15,60 €
91.24.S	91.24.S_1	VIRUS PAPPILLOMAVIRUS (HPV). Ricerca di DNA per tipi ad alto rischio nell'ambito dei programmi organizzati di screening cervicale	10,00 €
91.25.8		VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG e IgM	17,10 €
91.25.8	91.25.8_2	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG e IgM	17,10 €
91.25.8	91.25.8_3	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG e IgM	17,10 €
91.25.8	91.25.8_4	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG e IgM	17,10 €
91.25.D	91.25.D_0	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI	9,50 €
91.26.3	91.26.3_0	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	16,35 €
91.26.9	91.26.9_0	VIRUS ROTAVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	5,00 €
91.26.C		VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM	8,50 €
91.26.C	91.26.C_2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM	8,50 €
91.26.C	91.26.C_3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM	8,50 €
91.26.C	91.26.C_4	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM	8,50 €
91.26.D	91.26.D_0	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta . Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie	11,45 €

91.26.E	91.26.E_0	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	6,70 €
91.27.5		YERSINIA NELLE FECCI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	12,85 €
91.27.5	91.27.5_2	YERSINIA NELLE FECCI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	12,85 €
91.27.5	91.27.5_3	YERSINIA NELLE FECCI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	12,85 €
91.30.2		ANALISI DI POLIMORFISMI PER CHIMERISMO. Qualunque metodo	147,00 €
91.30.2	91.30.2_2	ANALISI DI POLIMORFISMI PER CHIMERISMO. Qualunque metodo	147,00 €
91.30.2	91.30.2_3	ANALISI DI POLIMORFISMI PER CHIMERISMO. Qualunque metodo	147,00 €
91.30.6	91.30.6_0	TEST GENOMICI PER PATOLOGIA MAMMARIA NEOPLASTICA IN STADIO PRECOCE ISTOLOGICAMENTE DIAGNOSTICATA	2.000,00 €
91.30.7	91.30.7_0	Analisi di sequenze geniche mediante sequenziamento massivo parallelo per carcinoma non a piccole cellule non squamoso (adenocarcinoma) metastatico del polmone cito/istologicamente diagnosticato	1.150,00 €
91.30.8	91.30.8_0	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE MEDIANTE SEQUENZIAMENTO MASSIVO PARALLELO PER COLANGIOCARCINOMA/CARCINOMA DELLE VIE BILIARI AVANZATO, CITO/ISTOLOGICAMENTE DIAGNOSTICATO, SUSCETTIBILE DI TRATTAMENTO SISTEMICO	1.150,00 €
91.35.6		CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	20,60 €
91.35.6	91.35.6_2	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	20,60 €
91.35.6	91.35.6_3	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	20,60 €
91.35.6	91.35.6_4	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	20,60 €
91.35.6	91.35.6_5	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	20,60 €
91.35.6	91.35.6_6	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	20,60 €
91.35.6	91.35.6_7	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	20,60 €
91.35.6	91.35.6_8	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	20,60 €
91.35.6	91.35.6_9	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	20,60 €
91.38.5		ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	17,00 €
91.38.5	91.38.5_2	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	17,00 €

91.38.5	91.38.5_3	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	17,00 €
91.38.5	91.38.5_4	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	17,00 €
91.38.L	91.38.L_0	CONSULENZA ANATOMOPATOLOGICA PER REVISIONE DIAGNOSTICA DI PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE (Prescrivibile una sola volta per lo stesso episodio patologico)	160,00 €
91.39.2	91.39.2_0	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	30,20 €
91.39.4	91.39.4_0	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	21,15 €
91.39.B	91.39.B_0	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	33,15 €
91.39.C	91.39.C_0	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari Istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	35,00 €
91.39.D	91.39.D_0	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO SIEROSE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	33,15 €
91.39.E	91.39.E_0	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO DIGERENTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	40,00 €

91.39.F	91.39.F_0	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO DIGERENTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	33,15 €
91.39.G	91.39.G_0	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI ALTRI ORGANI O SEDI. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	38,00 €
91.39.H	91.39.H_0	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO CUTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	36,00 €
91.39.J	91.39.J_0	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO MAMMELLA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	38,00 €
91.39.L	91.39.L_0	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI TESSUTO EMOPOIETICO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	55,65 €
91.39.N	91.39.N_0	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DELLA TIROIDE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	70,00 €
91.40.A	91.40.A_0	ES. ISTOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.40.B	91.40.B_0	ES. ISTOPATOLOGICO BULBO OCULARE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €

91.40.C	91.40.C_0	ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.40.D	91.40.D_0	ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.40.E	91.40.E_0	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA CIRCOLATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Biopsia semplice. Per campione	42,30 €
91.40.G	91.40.G_0	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	42,30 €
91.40.H	91.40.H_0	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	55,45 €
91.41.8		ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.41.8	91.41.8_2	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.41.8	91.41.8_3	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.41.8	91.41.8_4	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €

91.41.8	91.41.8_5	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.41.8	91.41.8_6	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.41.8	91.41.8_7	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.41.8	91.41.8_8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.41.8	91.41.8_9	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.41.B	91.41.B_0	ES. ISTOPATOLOGICO ALTRI ORGANI DA AGOBIOPSIA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	59,10 €
91.41.C	91.41.C_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER CELIACHIA. Incluso: valutazione immunoistochimica per CD3	51,50 €
91.41.D	91.41.D_0	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	65,85 €
91.41.E	91.41.E_0	ES. ISTOPATOLOGICO DELL'APPARATO DIGERENTE. MUCOSECTOMIA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	55,45 €
91.41.F	91.41.F_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €

91.41.G	91.41.G_0	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. ASPORTAZIONE DI LINFONODO UNICO SUPERFICIALE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	77,95 €
91.41.J	91.41.J_0	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. BIOPSIA OSTEO-MIDOLLARE (B.O.M.). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi.	55,45 €
91.41.K	91.41.K_0	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.41.L	91.41.L_0	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	61,25 €
91.42.C	91.42.C_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. Biopsia semplice ossea. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.42.D	91.42.D_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. BIOPSIA INCISIONALE O PUNCH. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	55,45 €
91.42.E	91.42.E_0	ES. ISTOPATOLOGICO ORECCHIO. Biopsia semplice. Include eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	62,70 €

91.42.F	91.42.F_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO da Polipectomia endoscopica. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	61,25 €
91.42.G	91.42.G_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO - Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.42.H	91.42.H_0	ES. ISTOPATOLOGICO NASO E CAVITÀ NASALI. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Inclusive eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.43.A	91.43.A_0	ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.43.B	91.43.B_0	ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.43.D	91.43.D_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.43.E	91.43.E_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE DA CONIZZAZIONE CERVIC UTERINA (chirurgica, con ansa a radiofrequenza o altre metodiche). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	66,50 €

91.43.G	91.43.G_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.43.H	91.43.H_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO PER LESIONE FOCALE. BIOPSIA RENALE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.43.K	91.43.K_0	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	59,50 €
91.43.L	91.43.L_0	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.44.1	91.44.1_0	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	150,00 €
91.45.8	91.45.8_0	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	65,85 €
91.46.8	91.46.8_0	ES. ISTOPATOLOGICO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA VACUUM ASSISTED. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per almeno 8 campioni	150,00 €

91.46.A	91.46.A_0	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	55,45 €
91.46.B	91.46.B_0	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	42,30 €
91.47.6	91.47.6_0	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA LINFOEMOPOIETICO: da Agobiopsia linfonodale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	122,50 €
91.47.8	91.47.8_0	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELLA MAMMELLA. Almeno 4 marcatori	139,65 €
91.47.C		IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	190,30 €
91.47.C	91.47.C_2	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	190,30 €
91.47.C	91.47.C_3	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	190,30 €
91.47.C	91.47.C_4	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	190,30 €
91.47.C	91.47.C_5	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	190,30 €
91.47.C	91.47.C_6	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	190,30 €
91.47.L	91.47.L_0	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE. Almeno 2 marcatori	63,15 €
91.47.M	91.47.M_0	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER MELANOMA Almeno 2 marcatori	63,15 €

91.47.N	91.47.N_0	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL POLMONE. Almeno 2 marcatori	63,15 €
91.47.P	91.47.P_0	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELL'APPARATO GASTROENTERICO. Almeno 2 marcatori	63,15 €
91.48.2	91.48.2_0	ES. ISTOPATOLOGICO S.N.P. Include eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Da Biopsia di nervo periferico. Per campione	42,30 €
91.48.3	91.48.3_0	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.). Per campione	151,30 €
91.48.4	91.48.4_1	PRELIEVO CITOLOGICO	3,80 €
91.48.5	91.48.5_1	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	6,95 €
91.49.1	91.49.1_1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	4,45 €
91.49.2	91.49.2_1	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	3,80 €
91.49.3	91.49.3_1	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	2,55 €
91.49.4	91.49.4_0	ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale o profondo. Include eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	55,45 €
91.49.5	91.49.5_0	ES. ISTOPATOLOGICO NAS. Biopsia semplice di organo/tessuto superficiale o profondo. Include eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	55,45 €
91.5R.1	91.5R.1_1	SCREENING URINARI ERRORI CONGENITI DEL METABOLISMO Incluso: pH urinario, ricerca glucosio e altri zuccheri urinari, ricerca chetoni urinari	46,30 €
91.5R.2	91.5R.2_0	ACIDI ORGANICI URINARI (NAS) IN GC/MS. DOSAGGIO	184,35 €

91.5R.3	91.5R.3_0	DOSAGGIO QUANTITATIVO DI UN SINGOLO ACIDO ORGANICO IN LIQUIDI BIOLOGICI MEDIANTE GC/MS CON ISOTOPI STABILI	174,20 €
91.5R.4	91.5R.4_0	ACIDO OROTICO URINARIO. DOSAGGIO	28,00 €
91.5R.5	91.5R.5_0	BETA-IDROSSIBUTIRRATO	5,80 €
91.5R.6	91.5R.6_1	ACIDO ACETOACETICO	11,60 €
91.5R.7	91.5R.7_0	NEFA (acidi grassi non esterificati)	2,50 €
91.5R.8	91.5R.8_0	CARNITINA LIBERA	8,00 €
91.5R.9	91.5R.9_1	CARNITINA ESTERIFICATA	8,00 €
91.5R.A		PROFILO ACILCARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS	52,85 €
91.5R.A	91.5R.A_2	PROFILO ACILCARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS	52,85 €
91.5R.B	91.5R.B_1	SUCCINILACETONE URINARIO	118,90 €
91.5R.C	91.5R.C_1	N-ACETILASPARTATO	11,60 €
91.5R.D		PTERINE PLASMATICHE E URINARIE	46,30 €
91.5R.D	91.5R.D_2	PTERINE PLASMATICHE E URINARIE	46,30 €
91.5R.D	91.5R.D_3	PTERINE PLASMATICHE E URINARIE	46,30 €
91.5R.D	91.5R.D_4	PTERINE PLASMATICHE E URINARIE	46,30 €
91.5R.E		OLIGOSACCARIDI URINARI	40,00 €
91.5R.E	91.5R.E_2	OLIGOSACCARIDI URINARI	40,00 €
91.5R.E	91.5R.E_3	OLIGOSACCARIDI URINARI	40,00 €
91.5R.F	91.5R.F_1	CROMATOGRAFIA ZUCCHERI URINARI	46,30 €
91.5R.G	91.5R.G_0	ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCFA)	118,90 €
91.5R.H	91.5R.H_0	ISOLELETTROFOCUSING DELLA TRANSFERRINA SIERICA	46,30 €
91.5R.J	91.5R.J_1	CISTINA INTRALEUCOCITARIA	111,85 €
91.5R.K		ENZIMI DEL METABOLISMO GLICIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.K	91.5R.K_2	ENZIMI DEL METABOLISMO GLICIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.K	91.5R.K_3	ENZIMI DEL METABOLISMO GLICIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.L		ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	46,30 €
91.5R.L	91.5R.L_2	ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	46,30 €
91.5R.L	91.5R.L_3	ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	46,30 €
91.5R.M	91.5R.M_1	ENZIMI GLICOSILAZIONE DELLE PROTEINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	46,30 €

91.5R.N	91.5R.N_1	ENZIMI METABOLISMO PURINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	46,30 €
91.5R.P	91.5R.P_1	ENZIMI METABOLISMO PIRIMIDINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	46,30 €
91.5R.Q		ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_2	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_3	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_4	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_5	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_6	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_7	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_8	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_9	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_10	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_11	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_12	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.Q	91.5R.Q_13	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	128,00 €
91.5R.R	91.5R.R_1	ENZIMI DELLA BETA-OSSIDAZIONE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	46,30 €
91.5R.S	91.5R.S_1	ENZIMI MITOCONDRIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.T		ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.T	91.5R.T_2	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.T	91.5R.T_3	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.T	91.5R.T_4	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.T	91.5R.T_5	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.T	91.5R.T_6	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.T	91.5R.T_7	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.T	91.5R.T_8	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.T	91.5R.T_9	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	40,00 €
91.5R.U	91.5R.U_1	ENZIMI METABOLISMO DELLE PORFIRINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	46,30 €
91.5R.W	91.5R.W_1	RAME TISSUTALE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	4,65 €

91.5R.X	91.5R.X_1	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TEST DI SCREENING	11,60 €
91.5R.Y	91.5R.Y_0	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TOTALI. DOSAGGIO	43,00 €
91.5R.Z	91.5R.Z_1	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI	7,55 €
91.60.1		STATO MUTAZIONALE EGFR	174,85 €
91.60.1	91.60.1_2	STATO MUTAZIONALE EGFR	174,85 €
91.60.1	91.60.1_3	STATO MUTAZIONALE EGFR	174,85 €
91.60.2		RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1	196,75 €
91.60.2	91.60.2_2	RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1	196,75 €
91.60.2	91.60.2_3	RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1	196,75 €
91.60.2	91.60.2_4	RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1	196,75 €
91.60.2	91.60.2_5	RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1	196,75 €
91.60.3	91.60.3_0	STATO MUTAZIONALE K-RAS e N-RAS	256,00 €
91.60.4	91.60.4_0	STATO MUTAZIONALE H-RAS	151,30 €
91.60.5	91.60.5_0	STATO MUTAZIONALE K-RAS	151,60 €
91.60.6		STATO MUTAZIONALE B-RAF	151,30 €
91.60.6	91.60.6_2	STATO MUTAZIONALE B-RAF	151,30 €
91.60.6	91.60.6_3	STATO MUTAZIONALE B-RAF	151,30 €
91.60.6	91.60.6_4	STATO MUTAZIONALE B-RAF	151,30 €
91.60.6	91.60.6_5	STATO MUTAZIONALE B-RAF	151,30 €
91.60.7		INSTABILITA' MICROSATELLITARE	151,60 €
91.60.7	91.60.7_2	INSTABILITA' MICROSATELLITARE	151,60 €
91.60.7	91.60.7_3	INSTABILITA' MICROSATELLITARE	151,60 €
91.60.7	91.60.7_4	INSTABILITA' MICROSATELLITARE	151,60 €
91.60.8		STATO MUTAZIONALE C-Kit	151,30 €
91.60.8	91.60.8_2	STATO MUTAZIONALE C-Kit	151,30 €
91.60.8	91.60.8_3	STATO MUTAZIONALE C-Kit	151,30 €
91.60.9		STATO MUTAZIONALE PDGFRA	151,60 €
91.60.9	91.60.9_2	STATO MUTAZIONALE PDGFRA	151,60 €
91.60.A		STATO HER2-neu	151,30 €
91.60.A	91.60.A_2	STATO HER2-neu	151,30 €
91.60.A	91.60.A_3	STATO HER2-neu	151,30 €
91.60.B		METILAZIONE PROMOTORE MGMT	151,60 €
91.60.B	91.60.B_2	METILAZIONE PROMOTORE MGMT	151,60 €
91.60.B	91.60.B_3	METILAZIONE PROMOTORE MGMT	151,60 €

91.60.C		MUTAZIONI IDH1-2	151,30 €
91.60.C	91.60.C_2	MUTAZIONI IDH1-2	151,30 €
91.60.C	91.60.C_3	MUTAZIONI IDH1-2	151,30 €
91.60.C	91.60.C_4	MUTAZIONI IDH1-2	151,30 €
91.60.D	91.60.D_0	CODELEZIONE 1p/19q	151,60 €
91.60.E	91.60.E_0	STATO MUTAZIONALE RET	151,30 €
91.60.F	91.60.F_0	AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC	151,60 €
91.60.G		RIARRANGIAMENTO EWSR1	151,30 €
91.60.G	91.60.G_2	RIARRANGIAMENTO EWSR1	151,30 €
91.60.G	91.60.G_3	RIARRANGIAMENTO EWSR1	151,30 €
91.60.H		RIARRANGIAMENTO gene DDIT3	151,60 €
91.60.H	91.60.H_2	RIARRANGIAMENTO gene DDIT3	151,60 €
91.60.H	91.60.H_3	RIARRANGIAMENTO gene DDIT3	151,60 €
91.60.J		RIARRANGIAMENTO gene FOX01	151,30 €
91.60.J	91.60.J_2	RIARRANGIAMENTO gene FOX01	151,30 €
91.60.J	91.60.J_3	RIARRANGIAMENTO gene FOX01	151,30 €
91.60.K		AMPLIFICAZIONE MDM2	151,60 €
91.60.K	91.60.K_2	AMPLIFICAZIONE MDM2	151,60 €
91.60.K	91.60.K_3	AMPLIFICAZIONE MDM2	151,60 €
91.60.L		TRASLOCAZIONE (X;18)	151,30 €
91.60.L	91.60.L_2	TRASLOCAZIONE (X;18)	151,30 €
91.60.L	91.60.L_3	TRASLOCAZIONE (X;18)	151,30 €
91.60.L	91.60.L_4	TRASLOCAZIONE (X;18)	151,30 €
91.60.L	91.60.L_5	TRASLOCAZIONE (X;18)	151,30 €
91.60.L	91.60.L_6	TRASLOCAZIONE (X;18)	151,30 €
91.60.M	91.60.M_1	TRASLOCAZIONE (7;16)	151,60 €
91.60.N		TRASLOCAZIONE der (17) t (X;17)	151,30 €
91.60.N	91.60.N_2	TRASLOCAZIONE der (17) t (X;17)	151,30 €
91.60.N	91.60.N_3	TRASLOCAZIONE der (17) t (X;17)	151,30 €
91.60.P		TRASLOCAZIONE t (12;15)	151,60 €
91.60.P	91.60.P_2	TRASLOCAZIONE t (12;15)	151,60 €
91.60.P	91.60.P_3	TRASLOCAZIONE t (12;15)	151,60 €
91.60.P	91.60.P_4	TRASLOCAZIONE t (12;15)	151,60 €
91.60.Q	91.60.Q_0	TRASLOCAZIONE (11;14)	151,30 €
91.60.R	91.60.R_0	TRASLOCAZIONE (9;14)	151,60 €
91.60.S	91.60.S_0	TRASLOCAZIONE t (11;18), t (1;14), t (3;14)	151,30 €
91.60.T	91.60.T_0	TRASLOCAZIONE t (2;12)	151,60 €
91.60.U	91.60.U_0	TRASLOCAZIONE t (14;18)	151,30 €

91.60.V	91.60.V_0	TRASLOCAZIONE (2;17)	151,60 €
91.60.W	91.60.W_0	TRASLOCAZIONE (8;14) , (2;8), (8;22), (8;9), (3;8)	151,30 €
91.60.X	91.60.X_0	TRASLOCAZIONE (2;5), (1;2)	151,60 €
91.60.Z		RIARRANGIAMENTO GENI DELLE IMMUNOGLOBULINE	256,00 €
91.60.Z	91.60.Z_2	RIARRANGIAMENTO GENI DELLE IMMUNOGLOBULINE	256,00 €
91.60.Z	91.60.Z_3	RIARRANGIAMENTO GENI DELLE IMMUNOGLOBULINE	256,00 €
91.61.1		RIARRANGIAMENTO DEL RECETTORE DELLE CELLULE T (TCR)	151,00 €
91.61.1	91.61.1_2	RIARRANGIAMENTO DEL RECETTORE DELLE CELLULE T (TCR)	151,00 €
91.61.1	91.61.1_3	RIARRANGIAMENTO DEL RECETTORE DELLE CELLULE T (TCR)	151,00 €
91.61.2		RIARRANGIAMENTO Bcl6	151,30 €
91.61.2	91.61.2_2	RIARRANGIAMENTO Bcl6	151,30 €
91.61.2	91.61.2_3	RIARRANGIAMENTO Bcl6	151,30 €
91.61.2	91.61.2_4	RIARRANGIAMENTO Bcl6	151,30 €
91.61.2	91.61.2_5	RIARRANGIAMENTO Bcl6	151,30 €
91.61.2	91.61.2_6	RIARRANGIAMENTO Bcl6	151,30 €
91.61.2	91.61.2_7	RIARRANGIAMENTO Bcl6	151,30 €
91.90.1	91.90.1_0	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE DA AGENTI FISICI	6,00 €
91.90.4		SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni	11,60 €
91.90.4	91.90.4_2	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni	11,60 €
91.90.4	91.90.4_3	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni	11,60 €
91.90.5	91.90.5_0	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST]. Fino a 30 allergeni. Inclusa visita allergologica di controllo	32,95 €
91.90.6	91.90.6_0	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI. Per classe di farmaci	23,20 €
91.90.7	91.90.7_0	TEST DI TOLLERANZA/PROVOCAZIONE CON FARMACI, ALIMENTI ED ADDITIVI. Indipendentemente dal numero di sedute	77,50 €
91.90.8	91.90.8_0	PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCHI. Fino a 7 allergeni	13,00 €
91.90.9	91.90.9_0	TEST EPICUTANEO IN APERTO [Open test]. Per singolo allergene.	12,00 €
91.90.A	91.90.A_0	TEST DEL SIERO AUTOLOGO	69,00 €
91.90.B	91.90.B_0	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA PER VELENO DI IMENOTTERI. Fino a 7 allergeni	52,50 €

91.90.C	91.90.C_0	TEST DI INTOLLERANZE O ALLERGIE SULLA CONGIUNTIVA. Per singolo allergene	12,00 €
92.01.1	92.01.1_0	CAPTAZIONE TIROIDEA	47,55 €
92.01.3		SCINTIGRAFIA TIROIDEA	34,95 €
92.01.3	92.01.3_2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	34,95 €
92.01.3	92.01.3_3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	34,95 €
92.01.5	92.01.5_0	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123	46,10 €
92.02.2		SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA	125,95 €
92.02.2	92.02.2_2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA	125,95 €
92.02.2	92.02.2_3	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA	125,95 €
92.02.3	92.02.3_0	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO	110,95 €
92.02.6	92.02.6_0	TOMOSCINTIGRAFIA (SPET) - SOSTITUISCE PREST. 92.02.5, 92.03.5 E 92.15.5. In corso di esame planare, incluso, con unica somministrazione di radiofarmaco	74,45 €
92.03.1	92.03.1_0	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8)	60,85 €
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")	122,40 €
92.03.3	92.03.3_2	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura contestuale della funzionalità renale separata ("in vivo")	122,40 €
92.03.3	92.03.3_3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura contestuale della funzionalità renale separata ("in vivo")	122,40 €
92.03.3	92.03.3_4	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura contestuale della funzionalità renale separata ("in vivo")	122,40 €
92.03.4	92.03.4_0	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE. Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta. Incluso: posizionamento di catetere	81,00 €
92.03.8	92.03.8_0	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA (92.03.1)	41,25 €
92.04.1	92.04.1_0	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	68,60 €

92.04.2	92.04.2_0	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.6	52,15 €
92.04.3	92.04.3_0	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO	101,00 €
92.04.4	92.04.4_0	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	111,20 €
92.04.6	92.04.6_0	SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA. Non associabile a 92.04.2	98,00 €
92.04.7	92.04.7_0	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	69,85 €
92.05.4	92.05.4_0	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)	223,40 €
92.05.6	92.05.6_0	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	116,90 €
92.05.7	92.05.7_0	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON FDG	1.539,85 €
92.05.A	92.05.A_0	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo. Non associabile a 92.05.4	223,40 €
92.05.C	92.05.C_0	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA	1.539,85 €
92.05.D	92.05.D_0	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI	1.539,85 €
92.05.E	92.05.E_0	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Non associabile a 92.09.2	195,95 €
92.05.F	92.05.F_0	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	242,95 €
92.09.1	92.09.1_0	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	1.071,60 €
92.09.2		TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Non associabile a 92.05.E	146,90 €
92.09.2	92.09.2_2	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Non associabile a 92.05.E	146,90 €

92.09.2	92.09.2_3	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Non associabile a 92.05.E	146,90 €
92.09.2	92.09.2_4	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Non associabile a 92.05.E	146,90 €
92.09.9	92.09.9_0	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	171,00 €
92.09.B	92.09.B_0	SCINTIGRAFIA [SPET] MIOCARDICA CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO.	627,50 €
92.11.5	92.11.5_0	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTE DI PERFUSIONE. In condizioni basali, sotto stimolo farmacologico o di attivazione	257,75 €
92.11.6	92.11.6_0	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON FDG	1.016,25 €
92.11.9	92.11.9_0	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTI RECETTORIALI O INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA	1.035,05 €
92.11.A	92.11.A_0	TOMOGRFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI	1.370,00 €
92.13	92.13_0	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI. Non associabile a 92.13.2	206,35 €
92.13.2	92.13.2_0	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a 92.13	280,80 €
92.15.1	92.15.1_0	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE, INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica	75,00 €
92.15.2	92.15.2_0	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica	210,00 €
92.15.4	92.15.4_0	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.19.8	181,30 €

92.15.6	92.15.6_0	VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA	133,00 €
92.16.1	92.16.1_0	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica.	119,05 €
92.16.2	92.16.2_0	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA. Non associabile a 92.19.8	384,00 €
92.18.1	92.18.1_0	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	310,00 €
92.18.2		SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.18.7	124,15 €
92.18.2	92.18.2_2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.18.7	124,15 €
92.18.2	92.18.2_3	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.18.7	124,15 €
92.18.7		SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.18.2	85,35 €
92.18.7	92.18.7_2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.18.2	85,35 €
92.18.7	92.18.7_3	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.18.2	85,35 €
92.18.8	92.18.8_0	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	246,00 €
92.18.9	92.18.9_0	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 con stimolazione farmacologica (Tireotropina alfa). Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	246,00 €

92.18.A	92.18.A_0	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	400,00 €
92.18.B	92.18.B_0	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECETTORIALI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	480,00 €
92.18.C	92.18.C_0	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON FDG	1.116,75 €
92.18.D	92.18.D_0	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	1.300,00 €
92.19.1	92.19.1_0	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	293,25 €
92.19.2	92.19.2_0	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	323,80 €
92.19.5	92.19.5_0	ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA]	90,85 €
92.19.8	92.19.8_0	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Non associabile a 92.15.4, 92.16.2, 92.18.1	244,80 €
92.19.A	92.19.A_0	TOMO SCINTIGRAFIA [SPET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	67,00 €
92.19.B	92.19.B_0	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	1.530,00 €
92.21.1	92.21.1_0	ROENTGENTERAPIA [PLESIOTERAPIA]. Per seduta	8,80 €
92.23.1	92.23.1_0	TELECOBALTOTERAPIA. Per seduta e per focolaio trattato	27,00 €
92.24.1	92.24.1_0	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	42,00 €

92.24.2	92.24.2_0	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	65,00 €
92.24.4	92.24.4_0	RADIOCHIRURGIA IN UNICA SEDUTA. Dose per frazione uguale o superiore a 8 Gy.	1.480,40 €
92.24.6	92.24.6_0	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	95,00 €
92.24.7	92.24.7_0	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. Per tecniche con modulazione di intensità. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	210,00 €
92.24.A	92.24.A_0	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Dose per frazione uguale o superiore a 5 Gy. Per seduta. Ciclo fino a 10 sedute	600,00 €
92.24.C	92.24.C_0	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO	1.480,40 €
92.24.D	92.24.D_0	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	1.408,00 €
92.25.1	92.25.1_0	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	45,35 €
92.25.2		IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI). Include le fasi propedeutiche alla prestazione	1.229,10 €
92.25.2	92.25.2_2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI). Include le fasi propedeutiche alla prestazione	1.229,10 €
92.25.2	92.25.2_3	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI). Include le fasi propedeutiche alla prestazione	1.229,10 €
92.25.6	92.25.6_0	IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE CON FOTONI (TBI) TOTAL BODY. Prima o unica seduta	1.811,00 €
92.25.7	92.25.7_0	IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE (TBI) TOTAL BODY CON FOTONI. Sedute successive	905,50 €
92.27.1		BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per seduta e per focolaio trattato	350,00 €

92.27.1	92.27.1_2	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per seduta e per focolaio trattato	350,00 €
92.27.1	92.27.1_3	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per seduta e per focolaio trattato	350,00 €
92.27.1	92.27.1_4	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per seduta e per focolaio trattato	350,00 €
92.27.1	92.27.1_5	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per seduta e per focolaio trattato	350,00 €
92.27.3	92.27.3_0	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORE SINGOLO. Per seduta e per focolaio trattato	175,00 €
92.27.5	92.27.5_0	BETATERAPIA DI CONTATTO. Per seduta e per focolaio trattato	59,90 €
92.28.1	92.28.1_0	TERAPIA PER IPERTIROIDISMO con Iodio-131	238,75 €
92.28.3	92.28.3_0	TERAPIA ENDOARTICOLARE (RADIOSINOVIORESI) DI AFFEZIONI NON NEOPLASTICHE	225,00 €
92.28.4	92.28.4_0	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	659,00 €
92.28.6	92.28.6_0	TERAPIA DELLE METASTASI SCHELETRICHE	988,20 €
92.28.7	92.28.7_0	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE	175,00 €
92.28.9	92.28.9_0	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E STEREOTASSI. DOSE DA SOMMINISTRARE	520,00 €
92.29.1	92.29.1_0	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con simulatore radiologico	68,00 €
92.29.2	92.29.2_0	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con TC simulatore o TC	123,00 €
92.29.3	92.29.3_0	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con RM DI SIMULAZIONE. Non associabile a 92.29.A	161,00 €
92.29.4	92.29.4_0	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO. Calcolo della dose in punti	30,00 €
92.29.5	92.29.5_0	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC	142,40 €
92.29.6	92.29.6_0	DOSIMETRIA IN VIVO	14,00 €
92.29.8	92.29.8_0	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO. Intero trattamento	118,75 €
92.29.9	92.29.9_0	PREPARAZIONE COMPENSATORI/MODIFICATORI DEL FASCIO. Intero trattamento	102,70 €

92.29.A	92.29.A_0	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	476,00 €
92.29.G	92.29.G_0	CONTROLLO DEL SET-UP INIZIALE PER I^ SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITÀ DEL SET UP DEL PAZIENTE. Per singola seduta	31,00 €
92.29.H	92.29.H_0	GESTIONE DEL MOVIMENTO RESPIRATORIO ASSOCIATO A TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta o focolaio trattato	82,00 €
92.29.L	92.29.L_0	CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC (IGRT) IN CORSO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta	82,00 €
92.29.Q	92.29.Q_0	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. Senza e con mezzo di contrasto	240,00 €
92.29.R	92.29.R_0	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI CON FUSIONE DI IMMAGINI RM, PET, ALTRO. Senza e con mezzo di contrasto	76,65 €
92.29.S	92.29.S_0	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO in 4D	99,00 €
92.29.T	92.29.T_0	INSERIMENTO DI REPERI FIDUCIALI. Intero trattamento	200,00 €
92.29.U	92.29.U_0	ADROTERAPIA - Ciclo intero.	21.000,00 €
92.29.V	92.29.V_0	ADROTERAPIA - Boost (sino a 6 frazioni).	8.000,00 €
92.29.W	92.29.W_0	ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni).	10.000,00 €
92.47.8	92.47.8_0	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. Per seduta. Ciclo breve: fino a 5 sedute	800,00 €
92.47.9	92.47.9_0	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 Radioterapia TOMOTERAPIA. Per seduta. Ciclo lungo: superiore a 5 sedute	600,00 €
93.01.1		VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE con 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	45,00 €

93.01.1	93.01.1_2	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	45,00 €
93.01.1	93.01.1_3	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	45,00 €
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	11,95 €
93.01.3	93.01.3_2	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	11,95 €
93.01.3	93.01.3_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	11,95 €
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	11,95 €
93.01.4	93.01.4_2	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	11,95 €
93.01.4	93.01.4_3	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	11,95 €
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	11,95 €
93.01.5	93.01.5_2	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	11,95 €

93.01.5	93.01.5_3	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	11,95 €
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)	11,95 €
93.01.6	93.01.6_2	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)	11,95 €
93.01.6	93.01.6_3	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)	11,95 €
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	11,95 €
93.01.7	93.01.7_2	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	11,95 €
93.01.7	93.01.7_3	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	11,95 €
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)	14,35 €
93.01.8	93.01.8_2	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)	14,35 €
93.01.8	93.01.8_3	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)	14,35 €
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)	14,35 €
93.01.9	93.01.9_2	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)	14,35 €
93.01.9	93.01.9_3	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)	14,35 €

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	14,35 €
93.01.A	93.01.A_2	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	14,35 €
93.01.A	93.01.A_3	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	14,35 €
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 (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	11,95 €
93.01.B	93.01.B_2	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 (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	11,95 €
93.01.B	93.01.B_3	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 (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	11,95 €
93.01.C		VALUTAZIONI 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 (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	11,95 €
93.01.C	93.01.C_2	VALUTAZIONI 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 (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	11,95 €
93.01.C	93.01.C_3	VALUTAZIONI 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 (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	11,95 €
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 (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	11,95 €
93.01.D	93.01.D_2	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 (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	11,95 €
93.01.D	93.01.D_3	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 (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	11,95 €

93.02		VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE	9,60 €
93.02	93.02_2	VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE	9,60 €
93.02	93.02_3	VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE	9,60 €
93.03		VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	11,95 €
93.03	93.03_2	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	11,95 €
93.03	93.03_3	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	11,95 €
93.03.1		VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di presidi protesici	17,00 €
93.03.1	93.03.1_2	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di presidi protesici	17,00 €
93.03.1	93.03.1_3	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di presidi protesici	17,00 €
93.03.2		VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo	13,55 €
93.03.2	93.03.2_2	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo	13,55 €
93.03.2	93.03.2_3	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo	13,55 €
93.03.3		VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici	16,55 €
93.03.3	93.03.3_2	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici	16,55 €
93.03.3	93.03.3_3	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici	16,55 €
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)	18,00 €
93.05.3	93.05.3_2	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7) e GAIT ANALYSIS (93.05.8)	18,00 €
93.05.4	93.05.4_0	TEST POSTUROGRAFICO Eseguito con apposito strumentario e refertato. Non associabile a 93.05.5	13,00 €
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	14,90 €
93.05.5	93.05.5_2	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario. Non associabile a 93.05.4., 93.05.7, 93.05.8	14,90 €
93.05.6	93.05.6_0	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	20,90 €
93.05.7	93.05.7_0	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)	30,20 €
93.05.8	93.05.8_0	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	108,75 €

93.07.1	93.07.1_0	BIOIMPEDENZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE	15,55 €
93.07.2	93.07.2_0	PLICOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE	13,35 €
93.08.2	93.08.2_0	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta	11,15 €
93.08.3	93.08.3_0	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Analisi quantitativa. Con esame ad ago	11,15 €
93.08.4		ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	14,50 €
93.08.4	93.08.4_2	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	14,50 €
93.08.4	93.08.4_3	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	14,50 €
93.08.4	93.08.4_4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	14,50 €
93.08.5	93.08.5_0	RISPOSTE RIFLESSE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti	11,15 €
93.08.6	93.08.6_0	STIMOLAZIONE RIPETITIVA. Stimolazione ripetitiva per nervo e frequenza di stimolo	11,15 €
93.08.7	93.08.7_0	TEST PER TETANIA LATENTE	11,15 €
93.08.8	93.08.8_0	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	11,15 €
93.08.A	93.08.A_0	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	122,90 €
93.08.B	93.08.B_0	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	111,70 €
93.08.C	93.08.C_0	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Includere tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell' occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17).	78,00 €
93.08.D	93.08.D_0	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili.	78,00 €
93.08.E	93.08.E_0	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)	85,60 €
93.08.F	93.08.F_0	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli). Non associabile a 93.05.8	51,65 €
93.08.S		STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.A, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	122,90 €
93.08.S	93.08.S_2	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.A, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	122,90 €
93.08.S	93.08.S_3	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.A, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	122,90 €
93.08.S	93.08.S_4	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.A, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	122,90 €

93.08.S	93.08.S_5	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.A, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	122,90 €
93.08.T		STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.B, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	111,70 €
93.08.T	93.08.T_2	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.B, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	111,70 €
93.08.T	93.08.T_3	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.B, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	111,70 €
93.08.T	93.08.T_4	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.B, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	111,70 €
93.08.T	93.08.T_5	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.B, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	111,70 €
93.08.V		STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE COMPLETO. Monolaterale. Non associabile a 93.08.V, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2, 95.25, POLISONNOGRAFIA (89.17) e 99.29.9.	78,20 €
93.08.V	93.08.V_2	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE COMPLETO. Monolaterale. Non associabile a 93.08.V, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2, 95.25, POLISONNOGRAFIA (89.17) e 99.29.9.	78,20 €
93.08.V	93.08.V_3	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE COMPLETO. Monolaterale. Non associabile a 93.08.V, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2, 95.25, POLISONNOGRAFIA (89.17) e 99.29.9.	78,20 €
93.08.V	93.08.V_4	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE COMPLETO. Monolaterale. Non associabile a 93.08.V, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2, 95.25, POLISONNOGRAFIA (89.17) e 99.29.9.	78,20 €
93.08.V	93.08.V_5	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE COMPLETO. Monolaterale. Non associabile a 93.08.V, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2, 95.25, POLISONNOGRAFIA (89.17) e 99.29.9.	78,20 €
93.08.Z		STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] DEL TRONCO. Non associabile a 93.08.D, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	78,20 €
93.08.Z	93.08.Z_2	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] DEL TRONCO. Non associabile a 93.08.D, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	78,20 €
93.08.Z	93.08.Z_3	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] DEL TRONCO. Non associabile a 93.08.D, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	78,20 €
93.09.1	93.09.1_0	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	10,45 €
93.09.2	93.09.2_0	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	10,45 €
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 (89.7B.2); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4)	14,35 €
93.09.3	93.09.3_2	VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (ADL primarie o di base e ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4)	14,35 €

93.09.3	93.09.3_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 (89.7B.2); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4)	14,35 €
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 (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5)	8,00 €
93.09.4	93.09.4_2	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d699). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5)	8,00 €
93.09.4	93.09.4_3	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d699). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5)	8,00 €
93.09.5		VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL primarie o di base). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d599 e d350-d499). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI	8,00 €
93.09.5	93.09.5_2	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL primarie o di base). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d599 e d350-d499). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4). Non ripetibile entro un mese	8,00 €
93.09.5	93.09.5_3	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL primarie o di base). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d599 e d350-d499). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4). Non ripetibile entro un mese	8,00 €
93.11.1		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	17,10 €
93.11.1	93.11.1_2	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	17,10 €

93.11.1	93.11.1_3	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	17,10 €
93.11.2	93.11.2_0	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITÀ 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	34,20 €
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	6,15 €
93.11.5	93.11.5_2	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	6,15 €
93.11.5	93.11.5_3	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	6,15 €
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	17,10 €
93.11.6	93.11.6_2	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	17,10 €
93.11.6	93.11.6_3	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	17,10 €
93.11.7	93.11.7_0	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute	4,20 €
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	17,10 €
93.11.8	93.11.8_2	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	17,10 €
93.11.8	93.11.8_3	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	17,10 €
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	17,10 €
93.11.9	93.11.9_2	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	17,10 €
93.11.9	93.11.9_3	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	17,10 €

93.11.9	93.11.9_4	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	17,10 €
93.11.9	93.11.9_5	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	17,10 €
93.11.9	93.11.9_6	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	17,10 €
93.11.9	93.11.9_7	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	17,10 €
93.11.9	93.11.9_8	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	17,10 €
93.11.9	93.11.9_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	17,10 €
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	17,10 €
93.11.A	93.11.A_2	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	17,10 €
93.11.A	93.11.A_3	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	17,10 €
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	17,10 €
93.11.B	93.11.B_2	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	17,10 €
93.11.B	93.11.B_3	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	17,10 €
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	4,05 €
93.11.C	93.11.C_2	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	4,05 €
93.11.C	93.11.C_3	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	4,05 €
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	8,90 €

93.11.D	93.11.D_2	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	8,90 €
93.11.D	93.11.D_3	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	8,90 €
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	24,20 €
93.11.E	93.11.E_2	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	24,20 €
93.11.E	93.11.E_3	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	24,20 €
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	5,60 €
93.11.F	93.11.F_2	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	5,60 €
93.11.F	93.11.F_3	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	5,60 €
93.11.G	93.11.G_0	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.	45,00 €
93.11.H	93.11.H_0	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	29,30 €
93.15		MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	14,70 €
93.15	93.15_3	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	14,70 €
93.15	93.15_4	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	14,70 €
93.15	93.15_5	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	14,70 €
93.15	93.15_6	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	14,70 €
93.16	93.16_0	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporomandibolare	9,60 €

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	20,70 €
93.18.1	93.18.1_2	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	20,70 €
93.18.1	93.18.1_3	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	20,70 €
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	3,85 €
93.18.2	93.18.2_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	3,85 €
93.18.2	93.18.2_3	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	3,85 €
93.19.3	93.19.3_0	TEST DI VALUTAZIONE DELLA RISPOSTA MOTORIA ALLA LEVODOPA /A POMORFINA Incluso farmaco	51,00 €
93.22.1	93.22.1_0	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI STATICA e/o dinamica e di cast compreso il materiale di realizzazione	52,40 €
93.22.2	93.22.2_0	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI DINAMICA	43,70 €
93.29		CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'. Correzione manuale di piede torto congenito	7,20 €
93.29	93.29_2	CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'. Correzione manuale di piede torto congenito	7,20 €
93.29	93.29_3	CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'. Correzione manuale di piede torto congenito	7,20 €
93.37	93.37_0	TRAINING PRENATALE. Training psico-fisico per il parto naturale. Per seduta collettiva. Ciclo di 12 sedute	7,00 €
93.39.2	93.39.2_0	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. Per seduta di 45 minuti ciascuna e per arto. Escluso: linfedema da insufficienza venosa primitiva e linfedema cronico non responsivo	34,60 €
93.39.6	93.39.6_0	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso	13,40 €

93.46	93.46_0	TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI. Trazione con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla	11,40 €
93.51	93.51_0	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)	30,95 €
93.52	93.52_0	APPLICAZIONE DI MINERVA GESSATA	30,95 €
93.53	93.53_0	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO. Busto gessato	30,95 €
93.54.1		BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podalico	8,10 €
93.54.1	93.54.1_2	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podalico	8,10 €
93.54.1	93.54.1_3	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podalico	8,10 €
93.54.1	93.54.1_4	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podalico	8,10 €
93.54.1	93.54.1_5	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podalico	8,10 €
93.54.2	93.54.2_0	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	15,20 €
93.54.3		APPARECCHIO GESSATO: toraco brachiale, femoro-podalico	25,20 €
93.54.3	93.54.3_2	APPARECCHIO GESSATO: toraco brachiale, femoro-podalico	25,20 €
93.54.3	93.54.3_3	APPARECCHIO GESSATO: toraco brachiale, femoro-podalico	25,20 €
93.54.3	93.54.3_4	APPARECCHIO GESSATO: toraco brachiale, femoro-podalico	25,20 €
93.54.4		APPARECCHIO GESSATO: braccio-antibrachio-metacarpale, tibio-podalico	19,15 €
93.54.4	93.54.4_2	APPARECCHIO GESSATO: braccio-antibrachio-metacarpale, tibio-podalico	19,15 €
93.54.4	93.54.4_3	APPARECCHIO GESSATO: braccio-antibrachio-metacarpale, tibio-podalico	19,15 €
93.54.4	93.54.4_4	APPARECCHIO GESSATO: braccio-antibrachio-metacarpale, tibio-podalico	19,15 €
93.54.4	93.54.4_5	APPARECCHIO GESSATO: braccio-antibrachio-metacarpale, tibio-podalico	19,15 €
93.54.5		APPARECCHIO GESSATO: antibrachio-metacarpale	12,70 €
93.54.5	93.54.5_2	APPARECCHIO GESSATO: antibrachio-metacarpale	12,70 €
93.54.5	93.54.5_3	APPARECCHIO GESSATO: antibrachio-metacarpale	12,70 €
93.54.6		APPARECCHIO GESSATO: femoro-tibiale	22,70 €
93.54.6	93.54.6_2	APPARECCHIO GESSATO: femoro-tibiale	22,70 €
93.54.6	93.54.6_3	APPARECCHIO GESSATO: femoro-tibiale	22,70 €
93.54.8		APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	6,05 €
93.54.8	93.54.8_2	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	6,05 €
93.54.8	93.54.8_3	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	6,05 €
93.54.8	93.54.8_4	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	6,05 €
93.54.8	93.54.8_5	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	6,05 €
93.54.9	93.54.9_0	COSTRUZIONE DI SPLINT STATICO. Compreso materiale	15,60 €
93.56.1	93.56.1_0	FASCIATURA SEMPLICE	3,85 €
93.56.2		BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO femoro-podalico	25,20 €
93.56.2	93.56.2_2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO femoro-podalico	25,20 €
93.56.2	93.56.2_3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO femoro-podalico	25,20 €
93.56.3		BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO	21,30 €

93.56.3	93.56.3_2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO	21,30 €
93.56.3	93.56.3_3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO	21,30 €
93.56.4	93.56.4_0	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO per linfedema	8,40 €
93.56.5	93.56.5_0	BENDAGGIO PER CLAVICOLA/SPALLA	13,95 €
93.78.1	93.78.1_0	RIABILITAZIONE DEL CIECO O DELL'IPOVEDENTE GRAVE. Terapia delle attività della vita quotidiana. Per seduta individuale di 30 minuti. Ciclo di 10 sedute	12,35 €
93.78.3	93.78.3_0	RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE VISIVA NEGLI IPOVEDENTI. Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	12,35 €
93.82.1		TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_4	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_8	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_9	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_10	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_11	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_12	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_13	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_14	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.1	93.82.1_15	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	4,40 €
93.82.2		TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.2	93.82.2_2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.2	93.82.2_3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.2	93.82.2_4	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.2	93.82.2_8	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.2	93.82.2_9	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.2	93.82.2_10	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.2	93.82.2_11	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.2	93.82.2_12	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.2	93.82.2_13	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	1,75 €
93.82.3	93.82.3_0	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale	7,70 €
93.89.1	93.89.1_0	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. intero training (minimo 3 sedute)	8,70 €
93.89.2		TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	9,05 €
93.89.2	93.89.2_2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	9,05 €
93.89.2	93.89.2_3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	9,05 €

93.89.3		TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	2,25 €
93.89.3	93.89.3_2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	2,25 €
93.89.3	93.89.3_3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	2,25 €
93.89.4	93.89.4_0	TRAINING PER DISTURBI AUDIOFONOLGICI	34,00 €
93.91	93.91_0	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE	6,30 €
93.94	93.94_0	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI (BRONCODILATATORI O ANTIBIOTICI) PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Per seduta. Incluso farmaco	1,65 €
93.95	93.95_0	OSSIGENAZIONE IPERBARICA. Per seduta	97,75 €
93.95.2	93.95.2_0	OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA IN EMERGENZA	390,85 €
93.99.1	93.99.1_0	BRONCOINSTILLAZIONI. Per seduta	7,75 €
93.99.2	93.99.2_0	ADDESTRAMENTO E ADATTAMENTO ALLA PROTESI VENTILATORIA NON INVASIVA E ALL' EROGATORE DI PRESSIONE POSITIVA [CPAP]. Per seduta individuale	6,35 €
93.99.3		DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute	8,70 €
93.99.3	93.99.3_2	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute	8,70 €
93.99.3	93.99.3_3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute	8,70 €
93.99.4	93.99.4_0	MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO	23,20 €
94.01.1		SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	10,50 €
94.01.1	94.01.1_2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	10,50 €
94.01.1	94.01.1_3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	10,50 €
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	16,75 €
94.01.2	94.01.2_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	16,75 €
94.01.2	94.01.2_3	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	16,75 €
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	6,30 €
94.02.1	94.02.1_2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_4	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_5	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_6	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €

94.02.1	94.02.1_7	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_8	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_9	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_10	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_11	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_12	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.1	94.02.1_13	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	6,30 €
94.02.2		SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	5,80 €
94.02.2	94.02.2_2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	5,80 €
94.02.2	94.02.2_3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	5,80 €
94.08.1		SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	6,30 €
94.08.1	94.08.1_2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	6,30 €
94.08.1	94.08.1_3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	6,30 €
94.08.2		SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	6,30 €
94.08.2	94.08.2_2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	6,30 €
94.08.2	94.08.2_3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	6,30 €
94.08.3		SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	7,75 €
94.08.3	94.08.3_2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	7,75 €
94.08.3	94.08.3_3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	7,75 €
94.08.3	94.08.3_4	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	7,75 €
94.08.3	94.08.3_5	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	7,75 €
94.08.4		ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	27,10 €
94.08.4	94.08.4_2	ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	27,10 €
94.08.4	94.08.4_3	ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	27,10 €
94.08.5		SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	5,80 €
94.08.5	94.08.5_2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	5,80 €
94.08.5	94.08.5_3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	5,80 €
94.08.6		SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	5,80 €

94.08.6	94.08.6_2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	5,80 €
94.08.6	94.08.6_3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	5,80 €
94.09		COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	28,00 €
94.09	94.09_2	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	28,00 €
94.09	94.09_3	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	28,00 €
94.12.1		VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_2	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_3	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_4	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_5	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_6	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_7	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_8	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_9	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_10	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_11	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_12	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_15	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_16	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_17	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.12.1	94.12.1_18	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	20,60 €
94.19.1		PRIMA VISITA PSICHIATRICA	28,00 €
94.19.1	94.19.1_2	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	28,00 €
94.19.1	94.19.1_3	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	28,00 €
94.19.1	94.19.1_4	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	28,00 €
94.19.1	94.19.1_5	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	28,00 €
94.19.1	94.19.1_6	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	28,00 €
94.3		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (per seduta)	19,30 €
94.3	94.3_2	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (per seduta)	19,30 €
94.3	94.3_3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (per seduta)	19,30 €
94.42		PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	23,20 €
94.42	94.42_2	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	23,20 €
94.42	94.42_3	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	23,20 €
94.42	94.42_4	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	23,20 €
94.42	94.42_5	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	23,20 €
94.42.1	94.42.1_0	PSICOTERAPIA DI COPPIA Per seduta	26,00 €
94.44		PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti)	9,70 €
94.44	94.44_2	PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti)	9,70 €
94.44	94.44_3	PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti)	9,70 €
95.02		PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	28,00 €

95.02	95.02_2	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	28,00 €
95.02	95.02_4	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	28,00 €
95.03.1	95.03.1_0	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	35,60 €
95.03.2	95.03.2_0	PUPILLOMETRIA	2,55 €
95.03.3	95.03.3_0	TOMOGRAFIA OTTICA A LUCE COERENTE (OCT). Non associabile a 95.09.4	35,60 €
95.05		STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	18,00 €
95.05	95.05_2	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	18,00 €
95.05	95.05_3	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	18,00 €
95.06		STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE. Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	7,75 €
95.06	95.06_2	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE. Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	7,75 €
95.06	95.06_3	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE. Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	7,75 €
95.07	95.07_0	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	7,75 €
95.07.1	95.07.1_0	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	7,75 €
95.09.1		ESAME DEL FUNDUS OCULI	8,40 €
95.09.1	95.09.1_2	ESAME DEL FUNDUS OCULI	8,40 €
95.09.1	95.09.1_3	ESAME DEL FUNDUS OCULI	8,40 €
95.09.2	95.09.2_0	ESOFALMOMETRIA	7,90 €
95.09.3	95.09.3_0	CHERATOESTESIOMETRIA	7,75 €
95.09.4	95.09.4_0	STUDIO STRUMENTALE DELLA CONFORMAZIONE DELLA PAPPILLA OTTICA [HRT o GDX o OCT] Non associabile a 95.03.3	49,40 €
95.09.5	95.09.5_0	ABERROMETRIA OCULARE	7,75 €
95.11		FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refertazione.	7,70 €
95.11	95.11_2	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refertazione.	7,70 €
95.11	95.11_3	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refertazione.	7,70 €
95.11	95.11_4	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refertazione.	7,70 €
95.11	95.11_5	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refertazione.	7,70 €
95.11.1	95.11.1_0	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	3,85 €
95.12	95.12_0	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA	46,45 €
95.12.1		ANGIOGRAFIA OCULISTICA CON VERDE INDOCIANINA	116,45 €
95.12.1	95.12.1_3	ANGIOGRAFIA OCULISTICA CON VERDE INDOCIANINA	116,45 €
95.12.1	95.12.1_4	ANGIOGRAFIA OCULISTICA CON VERDE INDOCIANINA	116,45 €
95.13	95.13_0	ECOGRAFIA OCULARE	35,60 €
95.13.1	95.13.1_0	PACHIMETRIA CORNEALE	35,60 €
95.13.2		BIOMICROSCOPIA CORNEALE CON CONTA CELLULE ENDOTELIALI	30,95 €
95.13.2	95.13.2_2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE CON CONTA CELLULE ENDOTELIALI	30,95 €
95.13.2	95.13.2_3	BIOMICROSCOPIA CORNEALE CON CONTA CELLULE ENDOTELIALI	30,95 €

95.13.3	95.13.3_0	ECOBIOMETRIA, ESAME BIOMETRICO INTERFEROMETRICO	19,35 €
95.2	95.2_0	TEST DI HESS - LANCASTER	7,75 €
95.21	95.21_0	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)	33,55 €
95.22	95.22_0	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	33,55 €
95.23	95.23_0	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	24,00 €
95.24.1		STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia, videocolografia)]. Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	22,05 €
95.24.1	95.24.1_2	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia, videocolografia)]. Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	22,05 €
95.24.1	95.24.1_3	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia, videocolografia)]. Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	22,05 €
95.24.1	95.24.1_4	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia, videocolografia)]. Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	22,05 €
95.24.1	95.24.1_5	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia, videocolografia)]. Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	22,05 €
95.25	95.25_0	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	30,95 €
95.26	95.26_0	TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA	7,75 €
95.35	95.35_0	TRAINING ORTOTTICO. Per seduta	5,60 €
95.41.1		ESAME AUDIOMETRICO TONALE	9,75 €
95.41.1	95.41.1_2	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	9,75 €
95.41.1	95.41.1_3	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	9,75 €
95.41.2	95.41.2_0	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	9,75 €
95.41.4	95.41.4_0	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	11,90 €
95.42	95.42_0	IMPEDEZOMETRIA	8,65 €
95.43		VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA	28,00 €
95.43	95.43_2	VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA	28,00 €
95.43	95.43_3	VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA	28,00 €
95.43	95.43_4	VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA	28,00 €
95.43	95.43_5	VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA	28,00 €
95.44.1	95.44.1_0	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'Esame clinico con prove caloriche e rilievo di segni spontanei non associabile a STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO (95.24.1)	16,25 €
95.45	95.45_0	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE. Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	32,50 €
95.46		ACUFENOMETRIA, PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALIMINARI	16,25 €
95.46	95.46_2	ACUFENOMETRIA, PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALIMINARI	16,25 €
95.46	95.46_3	ACUFENOMETRIA, PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALIMINARI	16,25 €
95.48.1	95.48.1_0	VERIFICA BENEFICIO PROTESICO. Audiometria tonale protesica. Audiometria vocale protesica. Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	11,90 €
95.48.2	95.48.2_0	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	9,75 €
95.48.3	95.48.3_0	MISURE PROTESICHE IN SITU	12,25 €
95.48.4	95.48.4_0	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	23,70 €
95.49	95.49_0	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	19,50 €

96.18	96.18_0	INSERZIONE/RIMOZIONE DI PESSARIO VAGINALE	9,70 €
96.22	96.22_0	DILATAZIONE DELL'ANO- RETTO (senza endoscopia)	9,70 €
96.26	96.26_0	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	11,60 €
96.27	96.27_0	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	11,60 €
96.38		RIMOZIONE DI FECALOMA	12,00 €
96.38	96.38_2	RIMOZIONE DI FECALOMA	12,00 €
96.38	96.38_3	RIMOZIONE DI FECALOMA	12,00 €
96.49		INSTILLAZIONI ENDOVESCICALI. Incluso farmaco	9,70 €
96.49	96.49_2	INSTILLAZIONI ENDOVESCICALI. Incluso farmaco	9,70 €
96.49	96.49_3	INSTILLAZIONI ENDOVESCICALI. Incluso farmaco	9,70 €
96.51		IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	3,90 €
96.51	96.51_2	IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	3,90 €
96.51	96.51_3	IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	3,90 €
96.51	96.51_4	IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	3,90 €
96.51	96.51_5	IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	3,90 €
96.52		RIMOZIONE DI CERUME Non associabile alla Prima visita ORL (89.7B.8), Visita ORL di controllo (89.01.H)	7,75 €
96.52	96.52_2	RIMOZIONE DI CERUME Non associabile alla Prima visita ORL (89.7B.8), Visita ORL di controllo (89.01.H)	7,75 €
96.52	96.52_3	RIMOZIONE DI CERUME Non associabile alla Prima visita ORL (89.7B.8), Visita ORL di controllo (89.01.H)	7,75 €
96.54.1	96.54.1_0	ABLAZIONE TARTARO COMPLETA	12,00 €
96.54.2	96.54.2_0	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE. Per elemento	5,20 €
96.55	96.55_0	TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA	37,00 €
96.57	96.57_0	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE. Irrigazione o infusione di urokinasi o r-TPA per disostruzione	15,45 €
96.59		MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_2	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_3	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_4	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_5	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_6	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_7	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_8	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_9	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_10	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59	96.59_11	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	4,05 €
96.59.1	96.59.1_0	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensione < 10 cm2 e/o superficiale. Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita	10,00 €

96.59.2	96.59.2_0	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 10-25 cm2 e/o profondità limitata al derma. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 40 medicazioni per ferita	19,00 €
96.59.3	96.59.3_0	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 25-80 cm2 e/o interessamento fascia muscolare. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 60 medicazioni per ferita	32,00 €
96.59.4	96.59.4_0	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione > 80 cm2 e/o interessamento di muscoli e piani profondi. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 80 medicazioni per ferita	58,00 €
96.59.5	96.59.5_0	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA con involuzione fagedenica, infezione severa con coinvolgimento dei tessuti profondi. Incluso: anestesia per infiltrazione locale, detersione, antisepsi, sbrigliamento, medicazioni. Con documentazione fotografica. Fino a 20 medicazioni per ferita	61,00 €
96.59.6	96.59.6_0	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON TECNICHE STRUMENTALI. Per lesione che richiede particolare impegno per cronologia e/o infezione tessuti profondi e/o esposizione segmenti ossei e/o tendinei. Incluso: Anestesia tronculare, sedazione farmacologica, detersione, sbrigliamento chirurgico, medicazioni speciali con tecniche strumentali quali: medicazioni cavitare, vacuum-terapia, toilette chirurgica ad ultrasuoni, sostituti della pelle, prodotti stimolanti neoangiogenesi e rivascularizzazione periferica (es. prostanoidi, inibitori metalloproteasi). Fino a 20 medicazioni per ferita (Per le vasculiti: 60 medicazioni per ferita)	124,00 €
96.59.7	96.59.7_0	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora	124,00 €
96.6A	96.6A_0	POSIZIONAMENTO DI SONDINO NASO-GASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE	18,05 €
97.1	97.1_0	RIPARAZIONE APPARECCHI GESSATI	10,20 €
97.23	97.23_0	SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA. Inclusa la cannula.	50,40 €
97.35		RIMOZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA. Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. Escluso: in corso di trattamento protesico	11,90 €
97.35	97.35_2	RIMOZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA. Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. Escluso: in corso di trattamento protesico	11,90 €
97.35	97.35_3	RIMOZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA. Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. Escluso: in corso di trattamento protesico	11,90 €
97.35.1	97.35.1_0	RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA	16,50 €
97.61	97.61_0	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA	279,00 €
97.82	97.82_0	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	9,65 €
97.88	97.88_0	RIMOZIONE DI SUPPORTO, GESSO, STECCA	9,70 €
98.0	98.0_0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL TUBO DIGERENTE, SENZA INCISIONE	59,00 €

98.11		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, NASO SENZA INCISIONE	8,40 €
98.11	98.11_2	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, NASO SENZA INCISIONE	8,40 €
98.11	98.11_3	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, NASO SENZA INCISIONE	8,40 €
98.13	98.13_0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE LARINGE, SENZA INCISIONE. Incluso: Laringoscopia	15,10 €
98.18	98.18_0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	10,30 €
98.20	98.20_0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	8,40 €
98.21		RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	7,75 €
98.21	98.21_2	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	7,75 €
98.21	98.21_3	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	7,75 €
98.24	98.24_0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	7,75 €
98.51.1		LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesiológica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	762,25 €
98.51.1	98.51.1_2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesiológica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	762,25 €
98.51.1	98.51.1_3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesiológica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	762,25 €
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	468,95 €
98.51.2	98.51.2_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	468,95 €
98.51.2	98.51.2_3	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	468,95 €
98.51.3		LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo	279,30 €
98.51.3	98.51.3_2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo	279,30 €
98.51.3	98.51.3_3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo	279,30 €
98.59.4	98.59.4_0	TERAPIA CON ONDE D'URTO dell'induratio penis plastica . Per seduta. Fino ad un massimo di 10 sedute	33,00 €

98.59.5	98.59.5_0	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	60,00 €
99.06.1	99.06.1_0	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	11,60 €
99.06.A	99.06.A_0	INIBITORI DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	8,00 €
99.07.1	99.07.1_0	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	25,80 €
99.07.2	99.07.2_0	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Applicazione su superficie cutanea o mucosa. Incluso Emocomponente	24,60 €
99.07.3	99.07.3_0	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intratissutale, intraarticolare o in sede chirurgica. Incluso Emocomponente	42,50 €
99.12.1	99.12.1_0	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino	11,60 €
99.12.2	99.12.2_0	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino	11,60 €
99.12.3	99.12.3_0	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Incluso farmaco	10,00 €
99.12.4	99.12.4_0	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta	11,60 €
99.14.1	99.14.1_0	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	11,60 €
99.21	99.21_0	INIEZIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici e farmaci biologici. Incluso farmaco	7,15 €
99.23		INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	9,70 €
99.23	99.23_2	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	9,70 €
99.23	99.23_3	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	9,70 €
99.23	99.23_4	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	9,70 €
99.24.1	99.24.1_0	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI. Incluso farmaco	11,60 €
99.25.1	99.25.1_0	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE. INCLUDE VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO, ESAMI EMATOCHIMICI, FARMACO.	343,00 €
99.25.2	99.25.2_0	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE. INCLUDE VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO E FARMACO.	315,00 €
99.29.5	99.29.5_0	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI. Incluso: eventuale training per la somministrazione	7,75 €
99.29.9	99.29.9_1	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	10,95 €
99.299B	99.299B_0	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA. Intero trattamento. Incluso Visita di Controllo, iniezioni, eventuale EMG. Per seduta terapeutica. Escluso il farmaco	94,10 €
99.29.A	99.29.A_0	SEDAZIONE COSCIENTE. In corso di biopsie, endoscopie e trattamenti radioterapici, comprese le prestazioni di brachiterapia e di irradiazione corporea o midollare totale (TBI/TMI)	19,00 €

99.71		PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	443,05 €
99.71	99.71_2	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	443,05 €
99.71	99.71_3	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	443,05 €
99.71	99.71_4	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	443,05 €
99.71.1		AFERESI SELETTIVA SU PLASMA	743,00 €
99.71.1	99.71.1_2	AFERESI SELETTIVA SU PLASMA	743,00 €
99.71.1	99.71.1_3	AFERESI SELETTIVA SU PLASMA	743,00 €
99.71.A	99.71.A_1	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [granulocito-monocito aferesi terapeutica]	402,80 €
99.71.B	99.71.B_1	AFERESI TERAPEUTICA DELLE LIPOPROTEINE	2.113,40 €
99.72		LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83	402,80 €
99.72	99.72_2	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83	402,80 €
99.72	99.72_3	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83	402,80 €
99.72	99.72_4	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83	402,80 €
99.72	99.72_5	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83	402,80 €
99.72	99.72_6	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83	402,80 €
99.73	99.73_0	ERITROAFERESI TERAPEUTICA [ERITRO EXCHANGE]	373,40 €
99.74	99.74_0	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	408,00 €
99.76	99.76_0	SALASSO TERAPEUTICO	25,70 €
99.82	99.82_0	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB). Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	9,10 €
99.82.1	99.82.1_0	FOTOCHEMIOTERAPIA. Puva terapia. Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	11,65 €
99.83	99.83_0	FOTOCHEMIOTERAPIA EXTRACORPOREA [Raccolta, fotoattivazione e reinfusione linfocitaria] Non associabile a 99.72	900,60 €
99.91	99.91_0	AGOPUNTURA PER ANALGESIA	9,70 €
99.92	99.92_0	ALTRA AGOPUNTURA. Escluso: quella con Moxa revulsivante	9,10 €
99.97.1	99.97.1_0	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI DENTI. Non associabile a 99.97.3	17,00 €
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	15,50 €
99.97.2	99.97.2_2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	15,50 €
99.97.2	99.97.2_3	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	15,50 €
99.97.2	99.97.2_4	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	15,50 €
99.97.2	99.97.2_5	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	15,50 €
99.97.2	99.97.2_6	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	15,50 €
99.97.2	99.97.2_7	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	15,50 €

99.97.2	99.97.2_8	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	15,50 €
99.97.3	99.97.3_0	MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1	17,00 €
99.99.2	99.99.2_0	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO). Incluso: addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio	72,05 €
99.99.40	99.99.40_0	Visita di accertamento (riferite a tutte le tipologie di diagnosi) in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	48,45
99.99.41	99.99.41_0	Diurnato diagnostico per distrofia muscolare, disabilità congenite, sclerosi multipla, SLA o asma infantile in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	108,40
99.99.42	99.99.42_0	Diurnato diagnostico con valutazione complessa (multiprofessionale) nei Centri e Presidi di Riabilitazione Associazione La Nostra Famiglia, Centro Polifunzionale Don Calabria, Villa Maria	123,75
99.99.43	99.99.43_0	Giornata di ricovero a tempo pieno per asma in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	211,56
99.99.44	99.99.44_0	Giornata di ricovero in regime diurno per asma in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	108,40
99.99.45	99.99.45_0	Giornata di ricovero a tempo pieno (escluso asma) in Strutture riabilitative Ex art.26	157,00
99.99.46	99.99.46_0	Giornata di ricovero in regime diurno (escluso asma) in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	98,10
99.99.47		Seduta ambulatoriale o extramurale per paziente singolo (per tutte le diagnosi) in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	44,30
99.99.47	99.99.47_2	Seduta ambulatoriale o extramurale per paziente singolo (per tutte le diagnosi) in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	44,30
99.99.47	99.99.47_3	Seduta ambulatoriale o extramurale per paziente singolo (per tutte le diagnosi) in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	44,30
99.99.48		Seduta ambulatoriale o extramurale di gruppo (per tutte le diagnosi) in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	16,20
99.99.48	99.99.48_2	Seduta ambulatoriale o extramurale di gruppo (per tutte le diagnosi) in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	16,20
99.99.48	99.99.48_3	Seduta ambulatoriale o extramurale di gruppo (per tutte le diagnosi) in Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	16,20
99.99.49		Seduta domiciliare (monoprofessionale) (per tutte le diagnosi) erogata da Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	57,50
99.99.49	99.99.49_2	Seduta domiciliare (monoprofessionale) (per tutte le diagnosi) erogata da Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	57,50
99.99.49	99.99.49_3	Seduta domiciliare (monoprofessionale) (per tutte le diagnosi) erogata da Centri e Presidi di Riabilitazione intensiva extraospedaliera	57,50
99.99.50	99.99.50_0	Ciclo di giornate di ricovero a tempo pieno per asma in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	211,56
99.99.51	99.99.51_0	Ciclo di giornate di ricovero in regime diurno per asma in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	108,40

99.99.52	99.99.52_0	Ciclo di giornate di ricovero a tempo pieno (escluso asma) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	211,56
99.99.53	99.99.53_0	Ciclo di giornate di ricovero in regime diurno (escluso asma) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	98,10
99.99.54		Ciclo di sedute ambulatoriali o extramurali per paziente singolo (per tutte le diagnosi) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	44,30
99.99.54	99.99.54_2	Ciclo di sedute ambulatoriali o extramurali per paziente singolo (per tutte le diagnosi) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	44,30
99.99.54	99.99.54_3	Ciclo di sedute ambulatoriali o extramurali per paziente singolo (per tutte le diagnosi) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	44,30
99.99.55		Ciclo di sedute ambulatoriali o extramurali di gruppo (per tutte le diagnosi) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	16,20
99.99.55	99.99.55_2	Ciclo di sedute ambulatoriali o extramurali di gruppo (per tutte le diagnosi) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	16,20
99.99.55	99.99.55_3	Ciclo di sedute ambulatoriali o extramurali di gruppo (per tutte le diagnosi) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	16,20
99.99.56		Ciclo di sedute domiciliari (monoprofessionale) (per tutte le diagnosi) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	57,50
99.99.56	99.99.56_2	Ciclo di sedute domiciliari (monoprofessionale) (per tutte le diagnosi) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	57,50
99.99.56	99.99.56_3	Ciclo di sedute domiciliari (monoprofessionale) (per tutte le diagnosi) in Strutture riabilitative Ex art. 26 (10 prestazioni)	57,50
ACL		ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA	
ACOR		ACIDO OROTICO	
ACPIP		ACIDO PIPECOLICO	
ACTH		ACTH TEST COMPETO	
ACTH1		ACTH PER TESTOSTERONE ANDROSTENEDIONE 17OH-PROGESTERONE E CORTISOLO	
ACTHCIRCADIANO		ACTH RITMO CIRCADIANO	
ACTHSAG		ACTH PER SAG TEST	
ADENO		ADENOVIRUS ANTICORPI	
AGGRPIAS		AGGREGAZIONE PIASTRINICA	
ALDO		ALDOSTERONE	
ANCA		ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA E C-ANCA)	
ANISAKIS		ANISAKIS ANTICORPI	
ANLSEMBASE		Analisi base del liquido seminale	
ANLSEMCOMPLETO		Analisi del liquido seminale con anticorpi antispermatozoo e swelling	
AORA		ACIDO OROTICO DOPO ALLOPURINOLO	
APOLIPO		APOLIPOPROTEINE	
APS		ANTI-FOSFOLIPIDI	
ARGIGH		ARGININA TEST HGH	
ASCA		ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CERVISIAE	
ASPTRAC		ESAME COLTURALE - TRACHEALE	
B2GLI		ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA	
BAL		ESAME COLTURALE - BRONCOLAVAGGIO	
BARTO		BARTONELLA RICERCA ANTICORPI	

BASP		ESAME COLTURALE - BRONCOASPIRATO	
BETADIGLU		RICERCA BETADIGLUCANO	
BORDE		BORDETELLA ANTICORPI	
BORREL		BORRELIA ANTICORPI LIQUOR	
BORRES		BORRELIA ANTICORPI SIERO/PLASMA	
BRUCELLA		BRUCELLA ANTICORPI	
CAGTA		MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI CAGTA (tubulo germinativo Candida)	
CALGLUC		TEST AL CALCIO GLUCONATO	
CAPCLI		RENINA ALDOSTERONE CORTISOLO CLINO - CAPOTEN	
CAPORT		RENINA ALDOSTERONE CORTISOLO ORTO - CAPOTEN	
CAPOT		RENINA ORTO E CLINO - CAPOTEN	
CATE		CATECOLAMINE URINARIE	
CATEPLA		CATECOLAMINE PLASMATICHE	
CELAD		CELIACHIA ADULTO DIAGNOSI	
CELBAM		CELIACHIA BAMBINO (<2 ANNI)	
CGAA		CREATINA GAA PLASMA	
CGAU		CREATINA GAA URINE	
CHIK		CHIKUNGUNYA VIRUS - RICERCA COMPLETA	
CHLAPN		CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICORPI	
CHLAPS		CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI	
CLEBO		RECET CLEBOPRIDE CUSHING	
CORNEADX		ESAME COLTURALE -SCRAPING CORNEALE DX	
CORNEASX		ESAME COLTURALE -SCRAPING CORNEALE SX	
CORTICIRC		CORTISOLO RITMO CIRCADIANO	
COXIE		COXIELLA BURNETI ANTICORPI	
CRFCORTACTH		CRF TEST PER CORTISOLO E ACTH	
CMVAB		CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI	
DALL1		DOSAGGIO AMINOACIDI LIQUOR1	
DALL2		DOSAGGIO AMINOACIDI LIQUOR2	
DALL3		DOSAGGIO AMINOACIDI LIQUOR3	
DALP1		DOSAGGIO AMINOACIDI PLASMA1	
DALP2		DOSAGGIO AMINOACIDI PLASMA2	
DALP3		DOSAGGIO AMINOACIDI PLASMA3	
DARP		P-AMINOACIDI RAMIFICATI	
DARS		AMINOACIDI RAMIFICATI	
DAU1		DOSAGGIO AMINOACIDI URINE1	
DAU2		DOSAGGIO AMINOACIDI URINE2	
DAU3		DOSAGGIO AMINOACIDI URINE3	
DAUE1		DOSAGGIO AMINOACIDI URINE EST1	
DAUE2		DOSAGGIO AMINOACIDI URINE EST2	
DAUE3		DOSAGGIO AMINOACIDI URINE EST3	
DDAVP		TEST DDAVP	
DECUBITO		ESAME COLTURALE - PIAGA DA DECUBITO	
DENGUE		DENGUE VIRUS -RICERCA COMPLETA	
DESACCO		DESAMETASONE TEST PER ACTH E CORTISOLO	

DESAM		DESAMETASONE TEST	
DQFTS		FENILALANINA TIROSIN	
EBVAB		VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI	
ECHINO		ECHINOCOCCO ANTICORPI	
EMOC		ESAME COLTURALE - SANGUE VENA PERIFERICA	
EMOCAT		ESAME COLTURALE - SANGUE DA CATETERE	
ENCAI		ENCEFALITI AUTOIMMUNI	
EPURNAS		ESAME COLTURALE - ESSUDATI PURULENTI NAS	
ESPETT		ESAME COLTURALE - ESPETTORATO	
FERCHI		ESAME COLTURALE - FERITA CHIRURGICA	
FERITA		ESAME COLTURALE - FERITA	
FTP		P-FENILALANINA TIROSIN	
FUNZGASTR		TEST DI FUNZIONALITA' GASTRICA	
G1.01		Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_2	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_3	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_4	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_5	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_6	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_8	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_24	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_25	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_26	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_27	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_28	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_29	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_30	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_31	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_32	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €

G1.01	G1.01_33	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_34	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_35	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_36	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_37	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_38	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_39	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_40	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_41	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_42	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_43	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_44	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.01	G1.01_45	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	450,00 €
G1.017	G1.017_0	ANAL. GENET. DELLA FIBROSI CISTICA. TEST 1° LIVELLO ALMENO 30 MUTAZIONI	300,00 €
G1.01.D	G1.01.D_0	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Disomia uniparentale (UPD)	180,00 €
G1.01.M		Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Analisi di metilazione	227,00 €
G1.01.M	G1.01.M_2	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Analisi di metilazione	227,00 €
G1.01.M	G1.01.M_3	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Analisi di metilazione	227,00 €
G1.01.M	G1.01.M_4	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Analisi di metilazione	227,00 €
G1.01.T		Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	100,00 €
G1.01.T	G1.01.T_2	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	100,00 €
G1.01.T	G1.01.T_3	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	100,00 €
G1.01.T	G1.01.T_4	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	100,00 €
G1.01.T	G1.01.T_5	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	100,00 €
G1.01.T	G1.01.T_6	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	100,00 €
G1.02	G1.02_1	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	800,00 €

G1.91	G1.91_30	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	60,00 €
G1.91	G1.91_31	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	60,00 €
G1.91	G1.91_32	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	60,00 €
G1.91	G1.91_33	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	60,00 €
G1.91	G1.91_34	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	60,00 €
G1.91	G1.91_35	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	60,00 €
G1.91	G1.91_36	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	60,00 €
G1.92	G1.92_0	Analisi di regione cromosomica mediante Southern blot (Blotting)	160,00 €
G1.93	G1.93_0	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	180,00 €
G1.94	G1.94_0	Analisi di Contaminazione Materna. Zigosità. PCR qualitativa (Real-time PCR)	120,00 €
G2.01		ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_2	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_3	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_4	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_5	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_6	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_7	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_8	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_9	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_10	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_11	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_12	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_13	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_14	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_15	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €
G2.01	G2.01_16	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	210,00 €

G2.04	G2.04_10	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	330,00 €
G2.04	G2.04_11	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	330,00 €
G2.05	G2.05_0	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	210,00 €
G2.06	G2.06_0	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: Coltura di materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	210,00 €
G2.07	G2.07_0	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	250,00 €
G2.08		Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_2	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_3	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_4	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_5	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_6	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_7	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_8	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_9	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_10	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_11	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_12	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_13	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_14	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_15	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_16	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_17	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_18	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €

G2.08	G2.08_19	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.08	G2.08_20	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	300,00 €
G2.09		estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	850,00 €
G2.09	G2.09_2	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	850,00 €
G2.09	G2.09_3	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	850,00 €
G2.09	G2.09_4	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	850,00 €
G2.10	G2.10_0	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 15, 16, 22. Qualunque metodo	250,00 €
G2.11	G2.11_0	TEST PRENATALE NON INVASIVO (NIPT) su DNA fetale libero nel sangue materno (cromosomi 13, 18, 21, X e Y). Qualunque metodo	400,00 €
G3.01	G3.01_0	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2D6	65,00 €
G3.02		RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	65,00 €
G3.02	G3.02_3	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	65,00 €
G3.02	G3.02_4	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	65,00 €
G3.02	G3.02_5	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	65,00 €
G3.02	G3.02_6	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	65,00 €
G3.02	G3.02_7	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	65,00 €
G3.03		RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	65,00 €
G3.03	G3.03_3	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	65,00 €
G3.03	G3.03_4	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	65,00 €
G3.03	G3.03_5	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	65,00 €
G3.03	G3.03_6	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	65,00 €
G3.03	G3.03_7	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	65,00 €
G8.01		ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene. Qualunque metodo incluso FISH.	300,00 €
G8.01	G8.01_2	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene. Qualunque metodo incluso FISH.	300,00 €
G8.01	G8.01_3	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene. Qualunque metodo incluso FISH.	300,00 €
G8.01	G8.01_4	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene. Qualunque metodo incluso FISH.	300,00 €
G8.01	G8.01_5	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene. Qualunque metodo incluso FISH.	300,00 €
G8.01	G8.01_6	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene. Qualunque metodo incluso FISH.	300,00 €

G8.02	G8.02_10	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.02	G8.02_11	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.02	G8.02_12	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.02	G8.02_13	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.02	G8.02_14	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.02	G8.02_15	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.02	G8.02_16	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.02	G8.02_17	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.02	G8.02_18	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.02	G8.02_19	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Bassa complessità (solo su DNA da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	800,00 €
G8.03	G8.03_0	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Media complessità (su DNA e RNA da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	1.150,00 €
G8.04		ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Alta complessità (su DNA e RNA più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	1.350,00 €
G8.04	G8.04_2	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Alta complessità (su DNA e RNA più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	1.350,00 €
G8.04	G8.04_3	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Alta complessità (su DNA e RNA più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	1.350,00 €
G8.04	G8.04_4	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO. Alta complessità (su DNA e RNA più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target). Qualunque metodo incluso sequenziamento massivo parallelo.	1.350,00 €
G9.01	G9.01_0	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	25,00 €