

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 16 aprile 2018, n. 50

Regolamento in materia di assistenza sanitaria transfrontaliera soggetta ad autorizzazione preventiva. (18G00075)

(GU n.117 del 22-5-2018)

Vigente al: 6-6-2018

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Vista la direttiva 2011/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 9 marzo 2011 concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera che all'articolo 8 stabilisce la possibilità di prevedere, da parte dello Stato membro di affiliazione, un sistema di autorizzazione preventiva per alcune prestazioni di assistenza sanitaria, comprendendo fra queste le prestazioni che richiedono il ricovero del paziente per almeno una notte o l'utilizzo di un'infrastruttura sanitaria o di apparecchiature mediche altamente specializzate e costose;

Visto il decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, recante «Attuazione della direttiva 2011/24/UE concernente l'applicazione dei diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera, nonché della direttiva 2012/52/UE, comportante misure destinate ad agevolare il riconoscimento delle ricette mediche emesse in un altro stato membro», e, in particolare, all'articolo 9, comma 2, lettera a), che individua i casi in cui l'assistenza sanitaria transfrontaliera è sottoposta ad autorizzazione preventiva per esigenze di pianificazione riguardanti l'obiettivo di assicurare, nel territorio nazionale, la possibilità di un accesso sufficiente e permanente ad una gamma equilibrata di cure di elevata qualità o la volontà di garantire il controllo dei costi e di evitare, per quanto possibile, ogni spreco di risorse finanziarie, tecniche e umane e comporta il ricovero del paziente in questione per almeno una notte o richiede l'utilizzo di un'infrastruttura sanitaria o di apparecchiature mediche altamente specializzate e costose, comprese quelle utilizzate nella diagnostica strumentale;

Visto in particolare l'articolo 9, comma 8, del citato decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, il quale prevede che con decreto del Ministro della salute, adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuate le prestazioni sottoposte ad autorizzazione preventiva, con i criteri indicati dal medesimo articolo 9, comma 2, lettera a), e le modalità per l'aggiornamento delle stesse;

Visto il decreto del Ministro della salute 22 aprile 2014, recante «Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio delle grandi

apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate», che consente al Ministero della salute, di censire tali apparecchiature e di identificarle con lo specifico codice della Classificazione Nazionale dei Dispositivi medici (CND), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 14 maggio 2014, n. 110;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502», che include tra le prestazioni erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale, tra le altre, le prestazioni ospedaliere e le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 18 marzo 2017, n. 65;

Ritenuto che gli interventi di day surgery debbano essere sottoposti ad autorizzazione preventiva, considerando la sala operatoria una infrastruttura sanitaria altamente specializzata e costosa di cui all'articolo 9, comma 2, lettera a), punto 2, del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, e tenendo conto delle prestazioni di day surgery individuate all'interno dell'allegato 6A del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, e che, per lo stesso motivo, debbano essere sottoposte ad autorizzazione preventiva anche le prestazioni di chirurgia ambulatoriale da erogare in ambulatorio H o HR, ossia in ambito ospedaliero anche con regolamentazione regionale, come individuate all'interno dell'allegato 4 e dell'allegato 6B del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017;

Ritenuto di sottoporre ad autorizzazione preventiva anche le prestazioni ambulatoriali terapeutiche o di diagnostica strumentale che richiedono l'utilizzo di infrastrutture sanitarie o di apparecchiature mediche altamente specializzate e costose, quali quelle impiegate per la risonanza magnetica nucleare (RM), la tomografia computerizzata (TC), la radioterapia e la medicina nucleare, individuate all'interno dell'elenco delle prestazioni di cui all'allegato 4 e dell'allegato 6B del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza;

Considerato che ai sensi dell'articolo 9, comma 8, del citato decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno la facoltà di sottoporre ad autorizzazione preventiva ulteriori prestazioni nel rispetto delle condizioni di cui al comma 2, lettera a), del medesimo articolo;

Visto l'articolo 7 del citato decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, che istituisce presso il Ministero della salute il Punto di contatto nazionale per l'assistenza sanitaria transfrontaliera;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Acquisita l'intesa, sancita dalla Conferenza permanente tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 14 dicembre 2017 (Rep. Atti n. 228/CSR);

Udito il parere del Consiglio di Stato espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del 18 gennaio 2018;

Vista la comunicazione al Presidente del Consiglio dei ministri ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, effettuata con nota dell'Ufficio legislativo prot. n. 686 del 12 febbraio 2018;

Adotta
il seguente regolamento:

Art. 1

Ambito di applicazione

1. Il presente regolamento individua le prestazioni soggette ad autorizzazione preventiva, in attuazione dell'articolo 9, comma 8, del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38 e sulla base dei criteri

indicati nel medesimo articolo 9, comma 2, lettera a), nonche' le modalita' per l'aggiornamento delle stesse.

2. Resta salva la facolta', per le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, di sottoporre ad autorizzazione preventiva ulteriori prestazioni, nel rispetto dei criteri di cui al comma 2, lettera a), dell'articolo 9 del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38. Le determinazioni relative a tali ulteriori prestazioni sottoposte ad autorizzazione preventiva sono tempestivamente pubblicate sui siti web delle regioni e comunicate al Punto di contatto nazionale.

Art. 2

Principi generali

1. L'assistenza sanitaria soggetta ad autorizzazione preventiva, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza, e' limitata alle prestazioni soggette ad esigenze di pianificazione riguardanti l'obiettivo di assicurare nel territorio nazionale la possibilita' di un accesso sufficiente e permanente ad una gamma equilibrata di cure di elevata qualita' o la volonta' di garantire il controllo dei costi e di evitare, per quanto possibile, ogni spreco di risorse finanziarie, tecniche e umane.

2. Fermo restando quanto previsto al comma 1, il presente decreto concerne le prestazioni che comportano il ricovero per almeno una notte o che richiedono l'utilizzo di una infrastruttura sanitaria o di apparecchiature mediche altamente specializzate e costose, comprese quelle utilizzate nella diagnostica strumentale.

Art. 3

Prestazioni soggette ad autorizzazione preventiva

1. Fuori dei casi indicati dall'articolo 9, comma 6, del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38, per i quali l'autorizzazione preventiva e' negata, sulla base dei criteri indicati all'articolo 2 e in coerenza con le linee di riorganizzazione della rete ospedaliera e di riequilibrio tra ospedale e territorio di cui al decreto del Ministro della salute 2 aprile 2015, n. 70, le prestazioni per le quali e' necessario richiedere l'autorizzazione preventiva sono:

a. le prestazioni di assistenza ospedaliera che richiedono il ricovero del paziente per almeno una notte, sulla base di una valutazione dello stato di salute da parte del medico che ha in cura il paziente;

b. le prestazioni di assistenza ospedaliera in regime di day surgery elencate nell'Allegato A al presente regolamento, che ne costituisce parte integrante, individuate all'interno dell'allegato 6A del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017;

c. le prestazioni di chirurgia ambulatoriale, terapeutiche e di diagnostica strumentale inserite nell'Allegato A al presente regolamento, che ne costituisce parte integrante, individuate all'interno dell'elenco delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui all'allegato 4 e all'allegato 6B del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 e fermo restando quanto previsto dall'articolo 64, comma 2, del medesimo decreto.

2. Le procedure amministrative relative alla richiesta di autorizzazione preventiva e quelle per il rimborso dei costi dell'assistenza sanitaria transfrontaliera sono disciplinate dall'articolo 10 del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38 e dalle linee guida di cui all'articolo 19, comma 3, del medesimo decreto legislativo. Le regioni a statuto speciale e le Province autonome di Trento e di Bolzano hanno la facolta' di far salve le procedure amministrative definite da specifiche normative vigenti alla data di entrata in vigore del presente regolamento, fermo restando quanto

previsto dall'articolo 18, comma 1, ultimo periodo del predetto decreto legislativo.

Art. 4

Modalita' per l'aggiornamento delle prestazioni soggette ad autorizzazione

1. L'aggiornamento delle prestazioni soggette ad autorizzazione preventiva indicate nell'allegato A al presente regolamento e' effettuato con decreto del Ministro della salute da adottare, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400.

2. L'aggiornamento di cui al comma 1 tiene conto dei decreti di aggiornamento del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 e delle disposizioni europee in materia.

Art. 5

Modalita' di informazione e trasparenza

1. Le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sono tenute a pubblicare tempestivamente le misure contenute nel presente regolamento sui rispettivi siti web istituzionali. Possono inoltre individuare altre forme di diffusione ritenute idonee a tutela del diritto di informazione dei cittadini e degli operatori sanitari.

2. Le misure contenute nel presente regolamento sono oggetto delle informazioni rese dal Punto di contatto nazionale istituito ai sensi dell'articolo 7 del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 38 e sono pubblicate sul portale del Ministero della salute.

Art. 6

Clausola di invarianza finanziaria

1. Dall'attuazione del presente regolamento non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Il presente regolamento, munito del sigillo dello Stato, sara' inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 16 aprile 2018

Il Ministro: Lorenzin

Visto, il Guardasigilli: Orlando

Registrato alla Corte dei conti il 9 maggio 2018
Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. salute e Min. lavoro, foglio n. 1232

Allegato A

TOMOGRAFIE COMPUTERIZZATE (TC)

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	Numero nota
H	34.23	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA	
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile TC guidata	
H	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata	

	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA
		DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO
H	54.91.1	ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali
	87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)
	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 MDC (87.03.D)
	87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]
	87.03.3	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]
	87.03.5	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.6	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.7	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.A
	87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.D
	87.03.9	TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC]
	87.03.A	TC SELLA TURCICA (studio selettivo) Non associabile a 87.03
	87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1
	87.03.C	TC ORBITE (studio selettivo). Non associabile a 87.03
	87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1

		TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA		
	87.03.E	[DENTALSCAN]		
+-----+				
		TC DELLE ARCATE DENTARIE		
	87.03.F	[DENTALSCAN]		
+-----+				
		STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE		
		TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE.		
		Incluso: esame diretto ed		
	87.16.3	eventuale stratigrafia dinamica		
+-----+				
		STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE		
		TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE.		
		Incluso: esame diretto ed		
	87.16.4	eventuale stratigrafia dinamica		
+-----+				
		TC DEL TORACE [polmoni, aorta		
		toracica, trachea, esofago,		
		sterno, coste, mediastino]. Non		
	87.41	associabile a 88.38.B e 88.38.E		
+-----+				
		TC DEL TORACE SENZA E CON MDC		
		[polmoni, aorta toracica, trachea,		
		esofago, sterno, coste,		
		mediastino]. Non associabile a		
	87.41.1	88.38.B e 88.38.E		
+-----+				
		TC CUORE. Non associabile a TC del		
	87.42.4	cuore senza e con mdc (87.42.5)		
+-----+				
		TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Non		
		associabile a TC del cuore		
		(87.42.4) e TC coronarografia		
	87.42.5	(87.42.6)		
+-----+				
		TC CORONAROGRAFIA. Non associabile		
		a TC del cuore senza e con mdc		
	87.42.6	(87.42.5)		
+-----+				
		UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso:		
		esame diretto, cistografia ed		
	87.73	eventuale tomografia renale		
+-----+				
		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		
	88.01.1	88.38.C		
+-----+				
		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,		
	88.01.2	88.02.1, 88.38.F e 88.38.9		
+-----+				
		TC DELL' ADDOME INFERIORE.		
		Incluso: Pelvi, colon e retto,		
		vescica, utero e annessi o		
		prostata. Non associabile 88.01.9,		
	88.01.3	88.02.1 e 88.38.C		

		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	
	88.01.4	88.38.9	
		TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non	
		associabile a 88.01.9, 88.02.1 e	
	88.01.5	88.38.C	
		TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E	
		CON MDC. Non associabile a	
		88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F,	
	88.01.6	88.38.9	
		TC FEGATO MULTIFASICA. Non	
		associabile a TC DELL' ADDOME	
		SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL'	
		ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	
	88.01.7	(88.01.2)	
		TC [CLISMA TC] TENUE (con	
		enteroclisi). Incluso: eventuale	
		studio dell'addome	
		extraintestinale. Non associabile	
		a TC DELL' ADDOME SUPERIORE	
		(88.01.1) e TC DELL' ADDOME	
		SUPERIORE SENZA E CON MDC	
	88.01.8	(88.01.2)	
		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	
	88.01.9	(88.01.6)	
		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	
	88.02.1	(88.01.6)	
		TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI	
		SACROILIACHE. Non associabile a	
	88.38.5	88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A	
		ARTRO TC. Spalla o gomito o	
	88.38.8	ginocchio	

	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	
88.38.9		

	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7)	108
88.38.A		

	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).	108
88.38.B		

	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).	108
88.38.C		

	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).	109
88.38.D		

	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)	109
88.38.E		

	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)	109
88.38.F		

	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	17
88.38.G		

		TC DEL BRACCIO. Non associabile a	
		TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI	
	88.38.H	SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	17
+-----+			
		TC DEL GOMITO. Non associabile a	
		TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC	
	88.38.J	DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	17
+-----+			
		TC DELL'AVAMBRACCIO. Non	
		associabile a TC DEL GOMITO	
		(88.38.J) e TC DI GOMITO E	
	88.38.K	AVAMBRACCIO (88.38.P)	17
+-----+			
		TC DEL POLSO. Non associabile a TC	
		DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO	
	88.38.L	E MANO (88.38.Q)	17
+-----+			
		TC DELLA MANO. Non associabile a	
		TC DEL POLSO (88.38.L) eTC DI	
	88.38.M	POLSO E MANO (88.38.Q)	17
+-----+			
		TC DI SPALLA E BRACCIO. Non	
		associabile a TC DELLA SPALLA	
		(88.38.G) e TC DEL BRACCIO	
	88.38.N	(88.38.H)	17
+-----+			
		TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non	
		associabile a TC DEL GOMITO	
		(88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO	
	88.38.P	(88.38.K)	17
+-----+			
		TC DI POLSO E MANO. Non	
		associabile a TC DEL POLSO	
		(88.38.L) e TC DELLA MANO	
	88.38.Q	(88.38.M)	17
+-----+			
		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.R	(88.38.X)	18
+-----+			
		TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC.	
		Non associabile a TC DELLA SPALLA	
		SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DI	
		SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC	
	88.38.S	(88.38.X)	18
+-----+			
		TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Non	
		associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO	
		SENZA E CON MDC (88.38.U) e TC DI	
		GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON	
	88.38.T	MDC (88.38.Y)	18
+-----+			
		TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON	
		MDC. Non associabile a TC DEL	
		GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e	
		TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E	
	88.38.U	CON MDC (88.38.Y)	18
+-----+			
		TC DEL POLSO SENZA E CON MDC. Non	
		associabile a TC DELLA MANO SENZA	
		E CON MDC (88.38.W) e TC DI POLSO	
		E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	
	88.38.V	(88.38.Z)	18
+-----+			
		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	
	88.38.W	MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	18
+-----+			
		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.X	(88.38.S)	18
+-----+			
		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	
	88.38.Y	MDC (88.38.U)	18
+-----+			
		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.Z	(88.38.W)	18
+-----+			
		TC DELL'ARTICOLAZIONE	
		COXOFEMORALE. Non associabile a TC	
		DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE]	
		(88.39.3) e TC DI BACINO E	
		ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	
	88.39.2	(88.38.5)	17
+-----+			
		TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE].	
		Non associabile a TC	
		DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE	
		(88.39.2), TC DI BACINO E	
		ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	
		(88.38.5) e TC DEL GINOCCHIO	
	88.39.3	(88.39.4)	17
+-----+			
		TC DEL GINOCCHIO. Non associabile	
		a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE]	
		(88.39.3) e TC DELLA GAMBA	
	88.39.4	(88.39.5)	17
+-----+			
		TC DELLA GAMBA. Non associabile a	
		TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC	
	88.39.5	DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	17
+-----+			
		TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile	
		a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC	
	88.39.6	DELLA GAMBA (88.39.5)	17
+-----+			
		TC DEL PIEDE. Non associabile a TC	
	88.39.7	DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	17
+-----+			
		TC DI GINOCCHIO E GAMBA . Non	
		associabile a TC DEL GINOCCHIO	
		(88.39.4) e TC DELLA GAMBA	
	88.39.8	(88.39.5)	17
+-----+			
		TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non	
		associabile a TC DEL PIEDE	
		(88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA	
	88.39.9	(88.39.6)	17
+-----+			
		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		
	88.39.A	SACROILIACHE (88.38.5)	18	
+-----+				
		TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC (88.39.A) e TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC		
	88.39.B	(88.39.C)	18	
+-----+				
		TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DELLA GAMBA SENZA E		
	88.39.C	CON MDC (88.39.D)	18	
+-----+				
		TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC		
	88.39.D	(88.39.E)	18	
+-----+				
		TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D) e TC DEL		
	88.39.E	PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	18	
+-----+				
		TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA		
	88.39.F	SENZA E CON MDC (88.39.E)	18	
+-----+				
		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		
	88.39.G	CON MDC (88.39.D)	18	
+-----+				
		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		
	88.39.H	CON MDC (88.39.F)	18	
+-----+				
		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		
	88.41.1	COLLO (88.41.3)		
+-----+				
		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		
	88.41.2	(88.41.3)		
+-----+				
		ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO. Non associabile a		
	88.41.3	88.41.1 e 88.41.2		
+-----+				
	88.43	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE		
+-----+				
		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)		
	88.44.1			

		ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI		
	88.45	(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)		
	88.45.1			

		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)		
	88.47.1			

		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)		
	88.47.2			

		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)		
	88.47.3			

		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)		
	88.48.1			

		ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI SUPERIORI		
	88.49.2			

		DENSITOMETRIA OSSEA. TC MONODISTRETTUALE		29
	88.99.4			

n. nota	tipo nota	contenuto nota
15	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: per la valutazione delle strutture scheletriche. B) SOSPETTO ONCOLOGICO IN CASO DI RM DUBBIA O POSITIVA: per la migliore valutazione della componente scheletrica. C) PATOLOGIA SCHELETRICA NON ONCOLOGICA e TRAUMATICA: per una migliore valutazione quando i precedenti esami non siano stati

		definitivi.
		D) In pazienti per i quali non e' possibile eseguire la RM, per le stesse indicazioni della RM.
17	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	A) PATOLOGIA TRAUMATICA: dopo esame radiologico tradizionale per valutazione scheletrica pre-chirurgica. B) POST-TRATTAMENTO: dopo esame radiologico tradizionale, per una migliore valutazione dell'evoluzione clinica e di eventuali complicanze ossee. C) PATOLOGIA ONCOLOGICA: dopo esame radiologico tradizionale e/o scintigrafia e/o RM per la migliore valutazione delle strutture scheletriche. D) SOSPETTO ONCOLOGICO: in presenza di reperto dubbio agli esami radiologici tradizionali e/o alla scintigrafia ossea. E) In patologia malformativa o displasica dopo esame radiologico tradizionale. F) In pazienti per i quali non e' possibile eseguire la RM, per le stesse indicazioni della RM.
18	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	"IN CASO DI CONTROINDICAZIONI ALL'ESAME RM PER LE STESSE INDICAZIONI: A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: indagine di scelta per la stadiazione locale e per il follow-up di una neoplasia accertata. B) SOSPETTO ONCOLOGICO: indicata per la migliore valutazione delle strutture muscolari e tendinee. C) BILANCIO POST-CHIRURGICO IN CASO DI COMPLICANZE."
29	CONDIZIONE DI EROGABILITA'	Secondo indicazioni dell'Allegato 4A dei LEA Allegato 4A Fattori di rischio per l'erogazione delle prestazioni di densitometria ossea L'indagine densitometrica e' indicata in presenza di uno dei seguenti Fattori di rischio maggiori

| 1. Per soggetti di ogni eta' di sesso |
| femminile e maschile: |
| |
| a. Precedenti fratture da fragilita' |
| (causate da trauma minimo) o |
| riscontro radiologico di |
| |
| fratture vertebrali. |
| |
| b. Riscontro radiologico di |
| osteoporosi |
| |
| c. Terapie croniche (attuato o |
| previste) |
| |
| · Cortico-steroidi sistemici (per |
| piu' di 3 mesi a posologie >= 5 |
| mg/die di equivalente prednisonico). |
| |
| · Levotiroxina (a dosi soppressive). |
| |
| · Antiepilettici. |
| |
| · Anticoagulanti (eparina). |
| |
| · Immunosoppressori. |
| |
| · Antiretrovirali. |
| |
| · Sali di litio. |
| |
| · Agonisti del GnRH. |
| |
| · Chemioterapia in eta' pediatrica ¹ |
| |
| · Radioterapia in eta' pediatrica ² |
| |
| d. Patologie a rischio di |
| osteoporosi: |
| |
| · Malattie endocrine con rilevante |
| coinvolgimento osseo (amenorrea |
| primaria non trattata, amenorrea |
| secondaria per oltre un anno, |
| ipogonadismi, |
| iperparatiroidismo, ipertiroidismo, |
| sindrome di Cushing, acromegalia, |
| deficit di GH, iperprolattinemia, |
| diabete mellito tipo 1). |
| |
| · Rachitismi/osteomalacia. |
| |
| · Sindromi da denutrizione, compresa |
| l'anorexia nervosa e le sindromi |
| correlate, |
| |
| · Celiachia e sindromi da |
| malassorbimento, |
| |
| · Malattie infiammatorie intestinali |
| croniche severe, |
| |
| · Epatopatie croniche colestatiche. |
| |
| · Fibrosi cistica, |

| · Insufficienza renale cronica,
| sindrome nefrosica, nefrotubulopatie
| croniche e ipercalciuria idiopatica.

| · Emopatie con rilevante
| coinvolgimento osseo (mieloma,
| linfoma, leucemia, talassemia,
| drepanocitosi, mastocitosi).

| · Artrite reumatoide (incluso Morbo
| di Still), spondilite anchilosante,
| artropatia psoriasica, connettiviti
| sistemiche.

| · Patologie genetiche con alterazioni
| metaboliche e displasiche
| dell'apparato scheletrico.

| · Trapianto d'organo.

| · Allettamento e immobilizzazioni
| prolungate (>3 mesi).

| · Paralisi cerebrale, distrofia
| muscolare, atrofia muscolare e
| spinale.

| 2. Limitatamente a donne in menopausa

| a. Anamnesi familiare materna di
| frattura osteoporotica in eta'
| inferiore a 75 anni.

| b. Menopausa prima di 45 anni.

| c. Magrezza: indice di massa corporea
| < 19 kg/m² .

| L'indagine densitometrica e',
| inoltre, indicata in presenza di:

| 3 o piu' fattori di rischio minori
| per le donne in menopausa

| 1. Eta' superiore a 65 anni.

| 2. Anamnesi familiare per severa
| osteoporosi.

| 3. Periodi superiori a 6 mesi di
| amenorrea premenopausale.

| 4. Inadeguato apporto di calcio
| (<1200 mmg/die).

| 5. Fumo > 20 sigarette/die

| 6. Abuso alcolico (>60 g/die di
| alcool).

| 3 o piu' fattori di rischio minori
| per gli uomini di eta' superiore a 60
| anni

| 1. Anamnesi familiare per severa
| osteoporosi.

		2. Magrezza (indice di massa corporea < a 19Kg/m2.
		3. Inadeguato apporto di calcio (<1200 mmg/die).
		4. Fumo >20 sigarette/die
		5. Abuso alcolico (>60 g/die di alcool).
		¹ La Chemioterapia e' prevista quale criterio di accesso nell'eta' adulta solo se associata a 3 o piu' criteri minori
		² La Radioterapia e' prevista quale criterio di accesso nell'eta' adulta solo se associata a 3 o piu' criteri minori
108	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	OVE POSSIBILE, INDICARE GLI SPAZI INTERSOMATICI/METAMERI DA ESPLORARE
109	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: per la valutazione delle strutture scheletriche. B) SOSPETTO ONCOLOGICO IN CASO DI RM DUBBIA O POSITIVA: per la migliore valutazione della componente scheletrica. C) PATOLOGIA SCHELETRICA NON ONCOLOGICA e TRAUMATICA: per una migliore valutazione della componente scheletrica. D) In pazienti per i quali non e' possibile eseguire la RM, per le stesse indicazioni della RM. OVE POSSIBILE, INDICARE GLI SPAZI INTERSOMATICI/METAMERI DA ESPLORARE

RISONANZE MAGNETICHE NUCLEARI (RM)

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	Numero nota
	85.11.9	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	
	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. Incluso: esame diretto	
	88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	
		RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO,	

		GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso:	
	88.91.2	ANGIO RM	

		ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	
	88.91.5		

		RM DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
	88.91.6		

		RM DEL COLLO SENZA E CON MDC [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	
	88.91.7		

	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	

		RM DEL MASSICCIO FACCIALE [Mascella, mandibola, cavita' 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)	
	88.91.A		

		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)	
	88.91.B		

		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)	
	88.91.C		

		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)	
88.91.D		

	RM DELLE ORBITE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	
88.91.E		

	RM DEL MASSICCIO FACCIALE. Studio multidistrettuale di due o piu' segmenti/distretti. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E)	
88.91.F		

	RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [Mascella, mandibola, cavita' nasali, seniparanasali, etmoide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	
88.91.G		

	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC	

	(88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)
88.91.H	

	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)
88.91.J	

	RM DELLE ROCCHIE 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)
88.91.K	

	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 ROCCHIE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)
88.91.L	

	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 ROCCHIE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L)
88.91.M	

		ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE		
	88.91.N	INTRACRANICO SENZA E CON MDC		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E		
	88.91.P	CON MDC		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE		
		QUANTITATIVA. Incluso: Esame di		
	88.91.R	base		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE		
	88.91.T	CORTICALE. Incluso: Esame di base		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		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		
		anestesiologica per pazienti		
H	88.91.U	pediatrici o non collaboranti		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		RM DEL TORACE [mediastino, esofago,		
		polmoni, parete toracica]. Incluso:		
		prima valutazione delle strutture		
	88.92	vascolari. Escluso: ANGIO RM		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		RM DEL TORACE SENZA E CON MDC		
		[mediastino, esofago, polmoni,		
		parete toracica]. Incluso: prima		
		valutazione delle strutture		
	88.92.1	vascolari. Escluso: ANGIO RM		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
	88.92.3	CINE RM DEL CUORE		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
	88.92.4	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		CINE RM DEL CUORE. Senza e con		
	88.92.5	stress funzionale		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON		
	88.92.9	MDC		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO		
	88.92.A	SENZA E CON MDC		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
	88.92.B	ANGIO RM CORONARICA		
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non		
		associabile a RM DELLA COLONNA IN		
	88.93.2	TOTO (88.93.6)	22	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		RM DEL RACHIDE DORSALE. Non		
		associabile a RM DELLA COLONNA IN		
	88.93.3	TOTO (88.93.6)	22	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non		
		associabile a RM DELLA COLONNA IN		
	88.93.4	TOTO (88.93.6)	22	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
		RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. Non		
		associabile a RM DELLA COLONNA IN		
	88.93.5	TOTO (88.93.6)	22	
+-----+-----+-----+-----+-----+				

		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)	23
88.93.6			
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)	24
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)	24
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)	24
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)	24
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	25
88.93.C		ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC	
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	
88.94.4		RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	26
88.94.5		RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	26
88.94.6		RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	26
88.94.7		RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	26
88.94.8		RM DEL POLSO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM . Non associabile a 88.94	26
		RM DELLA MANO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle	

		strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
88.94.9		RM . Non associabile a 88.94	26
+-----+			
		RM DEL BACINO. Incluso: parti	
		mollì, prima valutazione delle	
		strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
88.94.A		RM. Non associabile a 88.94	26
+-----+			
		RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE	
		MONO E/O BILATERALE. Incluso: parti	
		mollì, prima valutazione delle	
		strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
88.94.B		RM. Non associabile a 88.94	26
+-----+			
		RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE].	
		Incluso: parti mollì, prima	
		valutazione delle strutture	
		vascolari. Escluso: ANGIO RM . Non	
88.94.C		associabile a 88.94	26
+-----+			
		RM DEL GINOCCHIO. Incluso: parti	
		mollì, prima valutazione delle	
		strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
88.94.D		RM. Non associabile a 88.94	27
+-----+			
		RM DELLA GAMBA. Incluso: parti	
		mollì, prima valutazione delle	
		strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
88.94.E		RM. Non associabile a 88.94	26
+-----+			
		RM DELLA CAVIGLIA. Incluso: parti	
		mollì, prima valutazione delle	
		strutture vascolari. Escluso: ANGIO	
88.94.F		RM. Non associabile a 88.94	26
+-----+			
		RM DEL PIEDE. Incluso: parti mollì,	
		prima valutazione delle strutture	
		vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non	
88.94.G		associabile a 88.94	26
+-----+			
		RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC.	
		Incluso: parti mollì, prima	
		valutazione delle strutture	
88.94.H		vascolari. Escluso: ANGIO RM	28
+-----+			
		RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC.	
		Incluso: parti mollì, prima	
		valutazione delle strutture	
88.94.J		vascolari. Escluso: ANGIO RM	28
+-----+			
		RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC.	
		Incluso: parti mollì, prima	
		valutazione delle strutture	
88.94.K		vascolari. Escluso: ANGIO RM	28
+-----+			
		RM DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON	
		MDC. Incluso: parti mollì, prima	
		valutazione delle strutture	
88.94.L		vascolari. Escluso: ANGIO RM	28
+-----+			
		RM DEL POLSO SENZA E CON MDC.	
		Incluso: parti mollì, prima	
		valutazione delle strutture	
88.94.M		vascolari. Escluso: ANGIO RM	28
+-----+			
		RM DELLA MANO SENZA E CON MDC.	

		Incluso: parti molli, prima		
		valutazione delle strutture		
	88.94.N	vascolari. Escluso: ANGIO RM		28
+-----+				
		RM DEL BACINO SENZA E CON MDC.		
		Incluso: parti molli, prima		
		valutazione delle strutture		
	88.94.P	vascolari. Escluso: ANGIO RM		28
+-----+				
		RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE		
		MONO E/O BILATERALE SENZA E CON		
		MDC. Incluso: parti molli, prima		
		valutazione delle strutture		
	88.94.Q	vascolari. Escluso: ANGIO RM		28
+-----+				
		RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]		
		SENZA E CON MDC. Incluso: parti		
		molli, prima valutazione delle		
		strutture vascolari. Escluso: ANGIO		
	88.94.R	RM		28
+-----+				
		RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC.		
		Incluso: parti molli, prima		
		valutazione delle strutture		
	88.94.S	vascolari. Escluso: ANGIO RM		28
+-----+				
		RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC.		
		Incluso: parti molli, prima		
		valutazione delle strutture		
	88.94.T	vascolari. Escluso: ANGIO RM		28
+-----+				
		RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC.		
		Incluso: parti molli, prima		
		valutazione delle strutture		
	88.94.U	vascolari. Escluso: ANGIO RM		28
+-----+				
		RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC.		
		Incluso: parti molli, prima		
		valutazione delle strutture		
	88.94.V	vascolari. Escluso: ANGIO RM		28
+-----+				
	88.94.W	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE		
+-----+				
	88.94.X	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE		
+-----+				
		ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA		
	88.94.Y	E CON MDC		
+-----+				
		ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA		
	88.94.Z	E CON MDC		
+-----+				
		RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso:		
		Fegato e vie biliari, milza,		
		pancreas, reni e surreni,		
		retroperitoneo e relativo distretto		
		vascolare. Non associabile a		
	88.95.1	88.97.9 e 88.97.C		
+-----+				
		RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E		
		CON MDC. Incluso: Fegato e vie		
		biliari, milza, pancreas, reni e		
		surreni, retroperitoneo e relativo		
		distretto vascolare. Non		
	88.95.2	associabile a 88.97.9, 88.97.C		
+-----+				
	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE		

		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		
88.95.4				
		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		
88.95.5				
88.95.6		ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE		
		ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC		
88.95.7				
		RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM		
88.95.8				
		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)		
88.95.9				
		ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC		
88.95.A				
88.95.B		RM ENDOCAVITARIA		
		RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC		
88.95.C				
		RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO		
88.95.D				
		RM UROGRAFIA		
88.95.E				
		RM FETALE		
88.95.F				
		RM DIFFUSIONE. Incluso tensore di diffusione. Incluso: Esame di base		
88.97.2				
		RM SPETTROSCOPIA. Incluso: Esame di base		
88.97.4				
		RM PERFUSIONE. Incluso: Esame di base		
88.97.6				
		RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base		
88.97.8				
		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		

	88.97.9	(88.95.5)		
+	+	+	+	+
	88.97.A	COLANGIO RM		
+	+	+	+	+
		COLANGIO RM. Con stimolo		
		farmacologico. Incluso: esame di		
	88.97.B	base		
+	+	+	+	+
		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		
	88.97.C	SENZA E CON MDC (88.95.5)		
+	+	+	+	+

n.	tipo nota	contenuto nota
22	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	A) DOLORE RACHIDEO NON RISOLTO DALLA TERAPIA della durata di almeno 4 settimane con o senza sintomatologia neurologica. B) TRAUMI RECENTI C) SOSPETTA SPONDILODISCITE. Ripetibile solo in funzione del quadro clinico-laboratoristico. D) PATOLOGIE MIDOLLARI NEURODEGENERATIVE.
22A	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	1) DOLORE RACHIDEO, resistente alla terapia, della durata di almeno 4 settimane, con o senza sintomatologia di tipo neurologico. 2) TRAUMI RECENTI dopo esame radiologico non conclusivo.
23	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	A) STUDIO DI STADIAZIONE E FOLLOW-UP ONCOLOGICO. B) IN AMBITO PEDIATRICO. C) DIAGNOSI E MONITORAGGIO DI SCLEROSI MULTIPLA. D) FORME PRECOCI DI SPONDILITE ANCHILOSANTE (Nota AIFA)
24	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: sospetta estensione endocanalare/extraverebrale della neoplasia. B) SOSPETTA SPONDILODISCITE: migliore definizione del processo patologico dopo RM senza mezzo di contrasto.

		C) SOSPETTA PATOLOGIA INFETTIVA.
		D) COMPLICANZE POST-TRAUMATICHE o POST
		CHIRURGICHE.
+-----+-----+-----+-----+		
25	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	A) DIAGNOSI, STADIAZIONE E FOLLOW-UP IN AMBITO ONCOLOGICO E ONCO-EMATOLOGICO.
		B) DIAGNOSI E MONITORAGGIO IN FASE DI ATTIVITA' DI SCLEROSI MULTIPLA.
+-----+-----+-----+-----+		
26	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	A) PATOLOGIA TRAUMATICA/DEGENERATIVA: indicata nel caso di lesione ossea od osteocondrale negativa o dubbia alla RX. In caso di dolore persistente con sospetta lesione tendinea ed ecografia negativa o dubbia. Non ripetibile prima di 1 anno ed in funzione del quadro clinico.
		B) POST CHIRURGICA: non indicata inizialmente. Migliore valutazione delle eventuali complicanze.
		C) SOSPETTA PATOLOGIA ARTRITICA: dopo RX negativa e test di laboratorio probanti per la patologia. Non ripetibile prima di almeno 6 mesi ed in funzione del quadro clinico-laboratoristico.
+-----+-----+-----+-----+		
26A	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	1) PATOLOGIA TRAUMATICA/DEGENERATIVA: indicata nel caso di lesione ossea od osteocondrale negativa o dubbia alla RX. In caso di dolore persistente con sospetta lesione tendinea ed ecografia negativa o dubbia. Non ripetibile prima di 1 anno ed in funzione del quadro clinico.
		2) POST CHIRURGICA: Non indicata inizialmente. Migliore valutazione delle eventuali complicanze.
		3) SOSPETTA INFIAMMAZIONE: dopo RX negativa e test di laboratorio probanti per la patologia. Non ripetibile prima di almeno 6 mesi ed in funzione del quadro clinico-laboratoristico.
+-----+-----+-----+-----+		
26B	INDICAZIONE APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA	1) PATOLOGIA TRAUMATICA: indicata nel caso di lesione ossea od osteocondrale negativa o dubbia alla Rx. In caso di dolore persistente con sospetta patologia legamentosa o tendinea.
		2) POST CHIRURGICA in caso di complicanze
		3) SOSPETTA PATOLOGIA INFIAMMATOARIA; Compresa la valutazione delle articolazioni sacro-iliache
+-----+-----+-----+-----+		
		A) PATOLOGIA TRAUMATICA/DEGENERATIVA: indicata nel caso di lesione ossea od

		osteocondrale negativa o dubbia alla
		RX; in caso di dolore persistente con
	INDICAZIONE	sospetta lesione meniscale o capsulo
	APPROPRIATEZZA	legamentosa; non ripetibile prima di 1
27	PRESCRITTIVA	anno ed in funzione del quadro clinico.
		B) POST CHIRURGICA: Non indicata
		inizialmente. Migliore valutazione
		delle eventuali complicanze.
		C) SOSPETTA INFIAMMAZIONE: dopo RX
		negativa e test di laboratorio probanti
		per la patologia infiammatoria; non
		ripetibile prima di almeno 6 mesi ed in
		funzione del quadro
		clinico-laboratoristico.
+-----+		
		1) PATOLOGIA TRAUMATICA/ DEGENERATIVA:
		indicata nel caso di lesione ossea od
	INDICAZIONE	osteocondrale negativa o dubbia alla
	APPROPRIATEZZA	Rx. Non ripetibile prima di 1 anno ed
27A	PRESCRITTIVA	in funzione del quadro clinico.
		2) POST CHIRURGICA: non indicata
		inizialmente. Migliore valutazione
		delle eventuali complicanze.
		3) SOSPETTA INFIAMMAZIONE: dopo Rx
		negativa e test di laboratorio probanti
		per la patologia infiammatoria. Non
		ripetibile prima di almeno 6 mesi ed in
		funzione del quadro
		clinico-laboratoristico.
+-----+		
		A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: indagine di
	INDICAZIONE	scelta per la stadiazione locale e per
	APPROPRIATEZZA	il follow-up di una neoplasia
28	PRESCRITTIVA	accertata.
		B) SOSPETTO ONCOLOGICO: indicata per la
		migliore valutazione delle strutture
		muscolari e tendinee.
		C) BILANCIO POST-CHIRURGICO IN CASO DI
		COMPLICANZE.
+-----+		

MEDICINA NUCLEARE

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE
	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO
		PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso:
	89.7B.3	Valutazione pretrattamento e stesura del
		piano di trattamento
	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA
	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA
	92.01.5	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123
		SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI

		LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA
	92.02.2	
		SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO
	92.02.3	
		SCINTIGRAFIA RENALE STATICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8)
	92.03.1	
		SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura contestuale della funzionalita' renale separata ("in vivo")
	92.03.3	
		STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE. Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta. Incluso: posizionamento di catetere
	92.03.4	
		SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA (92.03.1)
	92.03.8	
		SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE ghiandole SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE
	92.04.1	
		STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.6
	92.04.2	
		STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO
	92.04.3	
		VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE
	92.04.4	
		ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo e dopo test provocativo da stimolo (fisico o farmacologico). Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico ed eventuale SPET. Non associabile a ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo (92.05.A)
	92.05.4	
		SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione
	92.05.6	
		TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON FDG
	92.05.7	
		ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo. Non associabile a 92.05.4
	92.05.A	
		TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA
	92.05.C	
		TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI
	92.05.D	
		TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi

	92.05.E	ventricolari. Non associabile a 92.09.2	
+-----+			
		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	
	92.05.F	MOBILE 89.41	
+-----+			
		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	
	92.09.1	CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41	
+-----+			
		TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI	
		PERFUSIONE A RIPOSO. Non associabile a	
	92.09.2	92.05.E	
+-----+			
		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	
	92.09.9	CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41	
+-----+			
		SCINTIGRAFIA [SPET] MIOCARDICA CON	
		TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE	
	92.09.B	O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO.	
+-----+			
		TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON	
		TRACCIANTE DI PERFUSIONE. In condizioni	
		basali, sotto stimolo farmacologico o di	
	92.11.5	attivazione	
+-----+			
		TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI	
	92.11.6	[PET-TC] CEREBRALE CON FDG	
+-----+			
		TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON	
		TRACCIANTI RECETTORIALI O INDICATORI	
	92.11.9	POSITIVI DI NEOPLASIA	
+-----+			
		TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI	
	92.11.A	[PET-TC] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI	
+-----+			
		SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI. Non	
	92.13	associabile a 92.13.2	
+-----+			
		SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON	
		INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a	
	92.13.2	92.13	
+-----+			
		SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE,	
		INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO	
		DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE.	
		Incluso: eventuale indagine	
	92.15.1	tomoscintigrafica	
+-----+			
		SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	
		INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO	

		DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica
92.15.2		

		SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.19.8
92.15.4		

		VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA
92.15.6		

		SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica.
92.16.1		

		SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA. Non associabile a 92.19.8
92.16.2		

		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
92.18.1		

		SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.18.7
92.18.2		

		SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.18.2
92.18.7		

		SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione
92.18.8		

		SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 con stimolazione farmacologica (Tireotropina alfa). Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione
92.18.9		

		SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione
92.18.A		

		SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECETTORIALI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione
92.18.B		

		TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON FDG
92.18.C		

		TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI. Incluso: eventuale indagine

		tomoscintigrafica segmentaria a	
	92.18.D	completamento della prestazione	
	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	
	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	
	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA] RADIOISOTOPICA]	
	92.19.8	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Non associabile a 92.15.4, 92.16.2, 92.18.1	
	92.19.A	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	
	92.19.B	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	
	92.28.1*	TERAPIA PER IPERTIROIDISMO con Iodio-131	
	92.28.3*	TERAPIA ENDOARTICOLARE (RADIO SINOVIALI) DI AFFEZIONI NON NEOPLASTICHE	
	92.28.7*	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE	

* tale prestazione e' presente anche nell'elenco della Radioterapia

RADIOTERAPIA

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE	Numero nota
	89.01.P	VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	
	89.7C.1	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA. Incluso: stesura del piano di trattamento	
	89.7C.3	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	
	92.21.1	ROENTGENTERAPIA [PLESIOTERAPIA]. Per seduta	
	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA. Per seduta e per focolaio trattato	
	92.24.1	TELETTERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
	92.24.2	TELETTERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	
		RADIOCHIRURGIA IN UNICA SEDUTA. Dose	

		per frazione uguale o superiore a 8	
	92.24.4	Gy.	84
+-----+-----+-----+-----+			
		TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	
		CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO	
		CON TECNICHE 3D. Per seduta e per	
		focolaio trattato. Ciclo fino a 10	
	92.24.6	sedute	
+-----+-----+-----+-----+			
		TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE	
		CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO.	
		Per tecniche con modulazione di	
		intensita'. Per seduta e per	
		focolaio trattato. Ciclo fino a 10	
	92.24.7	sedute	
+-----+-----+-----+-----+			
		RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON	
		RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL	
		BERSAGLIO. Dose per frazione uguale	
		o superiore a 5 Gy. Per seduta.	
	92.24.A	Ciclo fino a 10 sedute	101
+-----+-----+-----+-----+			
		RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E	
		SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE	
	92.24.C	TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO	85
+-----+-----+-----+-----+			
		RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E	
		SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER	
		RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL	
		BERSAGLIO. Per seduta. Ciclo fino a	
	92.24.D	5 sedute	101
+-----+-----+-----+-----+			
		TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O	
		PIU' CAMPI FISSI. Per seduta e per	
		focolaio trattato. Ciclo fino a 10	
	92.25.1	sedute	
+-----+-----+-----+-----+			
		IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON	
		ELETTRONI (TSEI/TSEBI). Includere le	
	92.25.2	fasi propedeutiche alla prestazione	86
+-----+-----+-----+-----+			
		IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE CON	
		FOTONI (TBI) TOTAL BODY. Prima o	
	92.25.6	unica seduta	87
+-----+-----+-----+-----+			
		IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE (TBI)	
		TOTAL BODY CON FOTONI. Sedute	
	92.25.7	successive	87
+-----+-----+-----+-----+			
		BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE,	
		ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI	
		SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per	
	92.27.1	seduta e per focolaio trattato	
+-----+-----+-----+-----+			
		BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE,	
		ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI	
		SUPERFICIE CON VETTORE SINGOLO. Per	
	92.27.3	seduta e per focolaio trattato	
+-----+-----+-----+-----+			
		BETATERAPIA DI CONTATTO. Per seduta	
	92.27.5	e per focolaio trattato	
+-----+-----+-----+-----+			
		TERAPIA PER IPERTIROIDISMO con	
	92.28.1**	Iodio-131	
+-----+-----+-----+-----+			
		TERAPIA ENDOARTICOLARE	

		(RADIOSINOVIORESI) DI AFFEZIONI NON	
	92.28.3**	NEOPLASTICHE	
+-----+			
	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	
+-----+			
	92.28.6	TERAPIA DELLE METASTASI SCHELETRICHE	
+-----+			
		TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI	
	92.28.7**	NEOPLASTICHE	
+-----+			
		STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON	
		ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E	
	92.28.9	STEREOTASSI. DOSE DA SOMMINISTRARE	
+-----+			
		INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO	
		E ORGANI CRITICI. Con simulatore	
	92.29.1	radiologico	
+-----+			
		INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO	
		E ORGANI CRITICI. Con TC simulatore	
	92.29.2	o TC	
+-----+			
		INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO	
		E ORGANI CRITICI. Con RM DI	
		SIMULAZIONE. Non associabile a	
	92.29.3	92.29.A	
+-----+			
		STUDIO FISICO-DOSIMETRICO. Calcolo	
	92.29.4	della dose in punti	
+-----+			
		STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON	
	92.29.5	ELABORATORE SU SCANSIONI TC	
+-----+			
	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO	
+-----+			
		SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE	
	92.29.8	PERSONALIZZATO. Intero trattamento	
+-----+			
		PREPARAZIONE	
		COMPENSATORI/MODIFICATORI DEL	
	92.29.9	FASCIO. Intero trattamento	
+-----+			
		INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO	
		E SIMULAZIONE CON PET-TC.	
		Individuazione del volume bersaglio	
		attraverso l'utilizzazione di PET	
	92.29.A	TC. Non associabile a 92.29.3	
+-----+			
		CONTROLLO DEL SET-UP INIZIALE PER I^	
		SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA	
		RIPETIBILITA' DEL SET UP DEL	
	92.29.G	PAZIENTE. Per singola seduta	
+-----+			
		GESTIONE DEL MOVIMENTO RESPIRATORIO	
		ASSOCIATO A TRATTAMENTO	
		RADIOTERAPICO. Per seduta o focolaio	
	92.29.H	trattato	
+-----+			
		CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO	
		MEDIANTE TC (IGRT) IN CORSO DI	
		TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per	
	92.29.L	seduta	
+-----+			
		DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E	
		ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. Senza	
	92.29.Q	le con mezzo di contrasto	

		DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E	
		ORGANI CRITICI CON FUSIONE DI	
		IMMAGINI RM, PET, ALTRO. Senza e con	
	92.29.R	mezzo di contrasto	
		INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO	
	92.29.S	in 4D	
		INSERIMENTO DI REPERI FIDUCIALI.	
	92.29.T	Intero trattamento	
R	92.29.U	ADROTERAPIA - Ciclo intero.	97
R	92.29.V	ADROTERAPIA - Boost (sino a 6 frazioni).	97
R	92.29.W	ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni).	97
		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	
	92.47.8	breve: fino a 5 sedute	
		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	
	92.47.9	lungo: superiore a 5 sedute	

** tale prestazione e' presente anche nell'elenco della Medicina Nucleare

n. nota	tipo nota	contenuto nota
84	CONDIZIONE EROGABILITA'	A) Per tumori primitivi, secondari (massimo 5 metastasi od oligoprogessioni), o recidivati dopo altra radioterapia;
		B) per disordini funzionali, MAV di dimensioni non superiori a 3 cm per la seduta singola, non superiori a 6 cm per le sedute frazionate.
85	CONDIZIONE EROGABILITA'	MALATTIE TUMORALI: pazienti con una delle forme tumorali sottoelencate, in cui siano presenti tutte le seguenti condizioni: a) PS 0-2; b) massimo 5 metastasi od oligoprogessioni; c) tumore primitivo controllabile o controllato: 1) metastasi cerebrali singole o

		multiple (in associazione o in alternativa a pan-irradiazione encefalica);
		2) recidive di gliomi ad alto grado di malignita' gia' sottoposti a radioterapia conformazionale;
		3) neoplasie encefaliche pediatriche;
		4) meningiomi maligni (WHO III) o atipici (WHO II) come trattamento postoperatorio in alternativa al trattamento radioterapico conformazionale; 5) meningiomi tipici (WHO I) inoperabili per sede (in particolare meningiomi del seno cavernoso e meningiomi del tentorio);
		6) recidive di meningiomi di qualsiasi grado di differenziazione;
		7) adenomi ipofisari;
		8) schwannomi vestibolari;
		9) melanoma dell'uvea;
		10) tumori retro-orbitali (sarcomi, linfomi, metastasi);
		11) patologia neoplastica del distretto ORL primitiva o recidivante dopo altra terapia
		MALATTIE NON TUMORALI:
		a) malformazioni arterovenose; b) angiomi cavernosi; c) epilessia; d) nevralgia del trigemino; e) patologia cerebrale funzionale; f) malattia di Parkinson; g) demenze.
86	CONDIZIONE EROGABILITA'	Linfoma cutaneo a cellule T. La prestazione e' intesa come trattamento completo comprensivo anche di tutte le fasi propedeutiche.
87	CONDIZIONE EROGABILITA'	Per il condizionamento nel trapianto di midollo osseo in pazienti affetti da leucemie e/o linfomi e/o mielomi;
		Indicazione non esclusiva in pazienti con una delle forme tumorali sottoelencate, in assenza di malattia metastatica, in cui siano presenti tutte le seguenti condizioni: a) il trattamento abbia finalita' radicali curative; b) PS: 0-2 ECOG; c) non siano presenti concomitanti malattie o

		comorbidita' invalidanti che	
		riducano in maniera significativa	
		l'attesa di vita: 1) cordomi e	
		condrosarcomi della base del cranio	
		e del rachide; 2) tumori del tronco	
		encefalico (esclusi i tumori	
		intrinseci diffusi del ponte) e del	
		midollo spinale; 3) sarcomi del	
		distretto cervico-cefalico,	
		paraspinali, retroperitoneali e	
		pelvici; 4) sarcomi delle	
		estremita' ad istologia	
		radioresistente (osteosarcoma,	
		condrosarcoma); 5) meningiomi	
		intracranici in sedi critiche	
		(stretta adiacenza alle vie ottiche	
		e al tronco encefalico); 6) tumori	
		orbitari e periorbitari (es. seni	
		paranasali) incluso il melanoma	
		oculare; 7) carcinoma	
		adenoideo-cistico delle ghiandole	
		salivari; 8) tumori solidi	
		pediatrici; 9) tumori in pazienti	
		affetti da sindromi genetiche e	
		malattie del collagene associate ad	
		un'aumentata radiosensibilita'; 10)	
		recidive che richiedono il	
		ritrattamento in un'area gia'	
		precedentemente sottoposta a	
		radioterapia; 11) tumori	
		maligni/benigni, indipendentemente	
		dalla sede e dalla istologia, per i	
		quali l'adroterapia garantisca una	
		migliore distribuzione della dose	
		(in termini di confronto con la	
		migliore distribuzione di dose	
		ottenuta con i fotoni) e un	
		conseguente vantaggio in termini di	
		TCP e/o NTCP ? 10%, da cui derivino	
		benefici clinici in termini di	
		riduzione della tossicita' e/o	
		miglioramento del controllo di	
		malattia. Il trattamento e' erogato	
		previa autorizzazione di un Centro	
		di riferimento di Radioterapia con	
		Elevata Tecnologia (IG-IMRT e	
		Stereotassi) e un volume di	
		attivita' superiore a 1000	
		pazienti/anno, individuato dalla	
	CONDIZIONE	Regione sul proprio territorio o	
97	EROGABILITA'	sul territorio di altra Regione.	

		MALATTIE TUMORALI: pazienti con una	
		delle forme tumorali sottoelencate,	
		in cui siano presenti tutte le	
		seguenti condizioni: a) PS 0-2; b)	
		massimo 5 metastasi od	
		oligoprogessioni; c) tumore	
		primitivo controllabile o	
		controllato: 1) metastasi cerebrali	
		singole o multiple (in associazione	
		o in alternativa a pan-irradiazione	
		encefalica); 2) recidive di gliomi	
		ad alto grado di malignita' gia'	
		sottoposti a radioterapia	
		conformazionale; 3) neoplasie	

		encefaliche pediatriche; 4)
		meningiomi maligni (WHO III) o
		atipici (WHO II) come trattamento
		postoperatorio in alternativa al
		trattamento radioterapico
		conformazionale; 5) meningiomi
		tipici (WHO I) inoperabili per sede
		(in particolare meningiomi del seno
		cavernoso e meningiomi del
		tentorio); 6) recidive di
		meningiomi di qualsiasi grado di
		differenziazione; 7) adenomi
		ipofisari; 8) schwannomi
		vestibolari; 9) melanoma
		dell'uvea; 10) tumori
		retro-orbitali (sarcomi, linfomi,
		metastasi); 11) patologia
		neoplastica del distretto ORL
		primitiva o recidivante dopo altra
		terapia; 12) recidive dei tumori
		del rinofaringe o di tumori a
		partenza da altre sedi del
		distretto ORL dopo trattamento di
		prima linea; 13) tumori della base
		del cranio (cordomi e
		condrosarcomi); 14) localizzazioni
		di tumori rari del distretto
		testa/collo (paragangliomi,
		carcinoma a cellule di Merkel); 15)
		lesioni neoplastiche polmonari; 16)
		lesioni neoplastiche epatiche; 17)
		neoplasie pancreatiche; 18)
		neoplasie prostatiche; 19)
		neoplasie addominali primitive o
101	CONDIZIONE EROGABILITA'	secondarie; 20) lesioni spinali
		neoplastiche.
		MALATTIE NON TUMORALI: a)
		malformazioni arterovenose; b)
		angiomi cavernosi; c) epilessia; d)
		nevralgia del trigemino; e)
		patologia cerebrale funzionale; f)
		malattia di Parkinson; g) demenze;
		h) lesioni spinali non neoplastiche

DAY SURGERY

=====		
DRG	MDC	Tipo Descrizione
=====		
006	1	Decompressione del tunnel carpale
008	1	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC
036	2	Interventi sulla retina
038	2	Interventi primari sull'iride
039	2	Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia
		Interventi sulle strutture extraoculari

040		2	eccetto l'orbita, eta' > 17 anni	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Interventi sulle strutture extraoculari	
041		2	eccetto l'orbita, eta' < 18 anni	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Interventi sulle strutture intraoculari	
			eccetto retina, iride e cristallino (eccetto	
042		2	trapianti di cornea)	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Interventi sulle ghiandole salivari eccetto	
051		3	sialoadenectomia	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Miscellanea di interventi su orecchio, naso,	
055		3	bocca e gola	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Tonsillectomia e/o adenoidectomia, eta' > 17	
059		3	anni	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Tonsillectomia e/o adenoidectomia, eta' < 18	
060		3	anni	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Miringotomia con inserzione di tubo, eta' >	
061		3	17 anni	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Miringotomia con inserzione di tubo, eta' <	
062		3	18 anni	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
119		5	Legatura e stripping di vene	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
158		6	Interventi su ano e stoma senza CC	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Interventi per ernia, eccetto inguinale e	
			femorale, eta' > 17 anni senza CC (eccetto	
160		6	ricoveri 0-1 giorno)	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Interventi per ernia inguinale e femorale,	
			eta' > 17 anni senza CC (eccetto ricoveri 0-1	
162		6	giorno)	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Interventi per ernia, eta' < 18 anni (eccetto	
163		6	ricoveri 0-1 giorno)	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
168		3	Interventi sulla bocca con CC	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
169		3	Interventi sulla bocca senza CC	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
227		8	Interventi sui tessuti molli senza CC	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Interventi maggiori sul pollice o sulle	
			articolazioni o altri interventi mano o polso	
228		8	con CC	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Interventi su mano o polso eccetto interventi	
229		8	maggiori sulle articolazioni, senza CC	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
232		8	Artroscopia	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Biopsia della mammella e escissione locale	
			non per neoplasie maligne (codici intervento	
262		9	85.20 e 85.21)	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto	
266		9	per ulcere della pelle/cellulite senza CC	
+-----+-----+-----+-----+-----+				
			Chirurgia plastica della pelle, del tessuto	
268		9	sottocutaneo e della mammella	

			Altri interventi su pelle, tessuto	
270		9	sottocutaneo e mammella senza CC	
			Interventi sul testicolo non per neoplasie	
339		12	maligne, eta' > 17 anni	
			Interventi sul testicolo non per neoplasie	
340		12	maligne, eta' < 18 anni	
			Circoncisione, eta' > 17 anni	
342		12	Circoncisione, eta' > 17 anni	
			Circoncisione, eta' < 18 anni	
343		12	Circoncisione, eta' < 18 anni	
			Altri interventi sull'apparato riproduttivo	
345		12	maschile eccetto per neoplasie maligne	
			Interventi su vagina, cervice e vulva	
360		13	Interventi su vagina, cervice e vulva	
			Occlusione endoscopica delle tube	
362		13	Occlusione endoscopica delle tube	
			Dilatazione e raschiamento, conizzazione	
364		13	eccetto per neoplasie maligne	
			Diagnosi relative a postparto e postaborto	
377		14	con intervento chirurgico	
			Aborto con dilatazione e raschiamento,	
381		14	mediante aspirazione o isterotomia	
			Interventi sul ginocchio senza diagnosi	
503		8	principale di infezione	
			Escissione locale e rimozione di mezzi di	
			fissazione interna eccetto anca e femore	
538		8	senza CC	

CHIRURGIA AMBULATORIALE/DAY SURGERY

NOTA	CODICE	DESCRIZIONE
H	04.43	LIBERAZIONE TUNNEL CARPALE (Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)
H	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE (Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)
H	08.72	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE escluso:RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)
		RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE escluso:RIPARAZIONE

H	08.74	DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)
H	13.19.1	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE Incluso: Impianto di lenti, Visita preintervento e visite di controllo entro 10 giorni, Biometria. Non codificabile con 95.13.
Tale prestazione ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017 - Allegato 4 Nomenclatore di specialistica ambulatoriale e' stata codificata come segue:		
H	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria
H	13.71	INTERVENTO DI CATARATTA CON IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso lenti
	13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRATTIVO (in occhio fatico) incluso visite preintervento e visite di controllo. Biometria
H	13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso visita preintervento e visite di controllo, Biometria.
H	13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO
HR	53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA (Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento)
HR	53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA (Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento)
HR	53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI (Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento)
		RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE (Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post

HR	53.29.1	intervento)

		RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI (Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento)
HR	53.41	

		RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE (Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento)
HR	53.49.1	

		RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLLO/ARTIGLIO (Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)
HR	77.56	

		ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento (incluso eventuale shaving cartilagineo), medicazioni, rimozione punti, visita di controllo.
HR	80.20	

		ARTROPLASTICA DELL'ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO (Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)
H	81.72	

		ARTROPLASTICA DELL'ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO (Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)
H	81.75	

		AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO (Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)
HR	84.01	

		AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE (Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)
HR	84.02	

		AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE (Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo)
HR	84.11	

		LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Prima seduta. Incuso:

		visita anestesiológica, anestesia,
		esami ematochimici, cistoscopia,
		ecografia dell'addome inferiore,
		visita urologica di controllo. Non
H	98.51.1	associabile a 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
H	98.51.2	associabile a 98.51.1
+-----+		
		LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL
		RENE, URETERE E/O VESCICA. Per
		seduta. Incluso: ecografia
		dell'addome inferiore, visita
H	98.51.3	urologica di controllo.
+-----+		

LEGENDA

+-----+	
[] :	La parentesi quadra include sinonimi, termini esplicativi o
	specifici contenuti della prestazione.
+-----+	
() :	La parentesi tonda include termini descrittivi della
	prestazione che non implicano una variazione della scelta del
	codice.
+-----+	
Escluso :	indica che le procedure che seguono tale termine non sono
	comprese nella descrizione.
+-----+	
Incluso :	raggruppa ulteriori specificazioni o esempi di prestazioni
	o procedure che devono intendersi comprese in quel codice.
+-----+	
Non associabile a :	segnala le prestazioni identificate con diverso
	codice del nomenclatore che non possono essere prescritte ed
	erogate contemporaneamente a quella prestazione.
+-----+	
H :	indica che la prestazione deve essere eseguita in ambulatori
	protetti ovvero in ambulatori situati presso strutture di ricovero.
+-----+	
R :	indica che la prestazione puo' essere erogata solo in
	ambulatori/laboratori dotati di particolari requisiti ed
	appositamente individuati dalla Regione.
+-----+	
Condizioni di erogabilita' :	definiscono specifiche condizioni
	riferite allo stato clinico o personale del destinatario, alla
	particolare finalita' della prestazione - terapeutica, diagnostica,
	prognostica o di monitoraggio di patologie o condizioni - al medico
	prescrittore, all'esito di procedure o accertamenti pregressi, e
	sono erogabili dal Servizio sanitario nazionale limitatamente ai
	casi in cui le medesime sussistono, con obbligo per il medico
	prescrittore di riportare sulla ricetta il numero della nota ed il
	quesito clinico o diagnostico. Per la PMA, sono definiti i limiti
	di eta', il contenuto di ciascun ciclo di fecondazione, nonche' il
	numero massimo di cicli
+-----+	
Indicazioni di appropriatezza prescrittiva :	definiscono specifiche
	condizioni riferite allo stato clinico o personale del
	destinatario, alla particolare finalita' della prestazione -
	terapeutica, diagnostica, prognostica o di monitoraggio di
	patologie o condizioni - al medico prescrittore, all'esito di
	procedure o accertamenti pregressi, e sono erogabili dal Servizio
+-----+	

| sanitario nazionale a seguito di una autonoma e responsabile |
| valutazione del medico prescrittore circa la loro utilita' nel |
| singolo caso clinico, fermo restando l'obbligo di riportare sulla |
| ricetta il solo quesito clinico o sospetto diagnostico. |
+-----+