

*elaborazione per la stampa a cura di UOC CUP e Flussi Informativi*

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
03.8	03800.001	INIEZIONE ENDORACHIDE DI ANTIBLASTICI		
	€ 51,65	18 Oncologia	H	
03.91	03910.001	INIEZIONE NEL CANALE VERT PER ANALGESIA		
	€ 103,29	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	
	03910.002	INIEZIONE PERIDURALE		
	€ 103,29	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	
03.92	03920.001	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEbraLE		
	€ 103,29	14 Neurochirurgia	H	
04.07.1	04071.001	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI		
	€ 61,32	19 Ortopedia	H	
04.11.1	04111.001	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI		
	€ 71,54	14 Neurochirurgia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
------------------	-------------------------------------	---	------	--------------------------

04.81.1

<b>04811.001</b>	BLOCCO ANESTETICO PER ANALGESIA DEL GANGLIO DI GASSER	
€ 51,65	1 Anestesia	H
<b>04811.002</b>	BLOCCO ANESTETICO PER ANALGESIA DELLE FACCETTE ARTICOLARI	
€ 51,65	1 Anestesia	H
<b>04811.003</b>	BLOCCO ANESTETICO PER ANALGESIA DI NERVO PERIFERICO	
€ 51,65	1 Anestesia	H

04.81.2

<b>04812.001</b>	TE ANTALGICA MEDIANTE INFILTRAZIONE DEI NERVI INTERCOSTALI	
€ 15,49	1 Anestesia	H

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
05.31	05310.001	BLOCCO ANEST PER ANALGESIA DEL SIMPATICO ARTO INF DX		
	€ 77,47	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	
05.310.002	05310.002	BLOCCO ANEST PER ANALGESIA DEL SIMPATICO ARTO INF SX		
	€ 77,47	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	
05.310.003	05310.003	BLOCCO ANEST PER ANALGESIA DEL SIMPATICO ARTO SUP DX		
	€ 77,47	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	
05.310.004	05310.004	BLOCCO ANEST PER ANALGESIA DEL SIMPATICO ARTO SUP SX		
	€ 77,47	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	
05.310.005	05310.005	INIEZ ANEST NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA BLOCCO REGION		
	€ 77,47	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	
05.310.006	05310.006	BLOCCO GANGLIO CELIACO		
	€ 77,47	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	
05.310.007	05310.007	BLOCCO GANGLIO STELLATO		
	€ 77,47	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	
05.310.008	05310.008	BLOCCO SIMPATICO LOMBARE		
	€ 77,47	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	

05.32	05320.001	INIEZ DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI		
	€ 129,11	1-14 Anestesia - Neurochirurgia	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
06.01	06010.001	AGOASPIRATO TIROIDE ECO GUIDATA		
		€ 73,80	8-3	Radiologia diagnostica - Chirurgia generale
06.11.1	06111.001	AGOBIOPSIA DELLA TIROIDE		
		€ 60,76	9-3	Endocrinologia - Chirurgia generale
06.11.2	06112.001	BIOPSIA PERCUTANEA TIROIDE ECO GUIDATA		
		€ 86,10	9-3-8	Endocrinologia - Chirurgia generale - Radiologia diagnostica
06.13	06130.001	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI		
		€ 93,94	3	Chirurgia generale
				H
08.01	08010.001	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE DX		
		€ 16,32	16	Oculistica
	08010.002	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE SX		
		€ 16,32	16	Oculistica
08.02	08020.001	APERTURA DI BLEFARORRAFIA DX		
		€ 16,32	16	Oculistica
	08020.002	APERTURA DI BLEFARORRAFIA SX		
		€ 16,32	16	Oculistica

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
08.09				
	<b>08090.001</b>	ALTRA INCISIONE DELLA PALBEBRA DX		
	€ 16,32	16 Oculistica		
	<b>08090.002</b>	ALTRA INCISIONE DELLA PALBEBRA SX		
	€ 16,32	16 Oculistica		
08.11				
	<b>08110.001</b>	BIOPSIA DELLA PALPEBRA OCCHIO DX		
	€ 19,04	16 Oculistica		
	<b>08110.002</b>	BIOPSIA DELLA PALPEBRA OCCHIO SX		
	€ 19,04	16 Oculistica		
08.21				
	<b>08210.001</b>	ASPORTAZIONE DI CALAZIO OCCHIO DX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
	<b>08210.002</b>	ASPORTAZIONE DI CALAZIO OCCHIO SX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
08.22				
	<b>08220.001</b>	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA DX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
	<b>08220.002</b>	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA SX		
	€ 32,76	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
08.23				
	<b>08230.001</b>	ASPORT LESIONE MAGG DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE OCCHIO DX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
	<b>08230.002</b>	ASPORT LESIONE MAGG DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE OCCHIO SX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
	<b>08230.003</b>	XANTELASMA OCCHIO DX: ASPORTAZIONE CHIRURGICA		
	€ 32,76	16 Oculistica		
	<b>08230.004</b>	XANTELASMA OCCHIO SX: ASPORTAZIONE CHIRURGICA		
	€ 32,76	16 Oculistica		
08.24				
	<b>08240.001</b>	ASPORT LESIONE MAGG PALPEBRA A TUTTO SPESSORE OCCHIO DX		
	€ 54,60	16 Oculistica		
	<b>08240.002</b>	ASPORT LESIONE MAGG PALPEBRA A TUTTO SPESSORE OCCHIO SX		
	€ 54,60	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
08.25	08250.001	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.25	08250.002	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO SX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.25	08250.003	INTERVENTO PER BLEFAROCALASI PALPEBRA OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.25	08250.004	INTERVENTO PER BLEFAROCALASI PALPEBRA OCCHIO SX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.41	08410.001	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE OCCHIO DX		
	€ 49,08	16 Oculistica		
08.41	08410.002	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE OCCHIO SX		
	€ 49,08	16 Oculistica		
08.42	08420.001	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA SUTURA OCCHIO DX		
	€ 49,08	16 Oculistica		
08.42	08420.002	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA SUTURA OCCHIO SX		
	€ 49,08	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
08.43	08430.001	RIPAR ENTROPION O ECTROPION RESEZIONE CUNEIFORME OCCHIO DX		
	€ 81,84	16 Oculistica	H	
08.44	08430.002	RIPAR ENTROPION O ECTROPION RESEZIONE CUNEIFORME OCCHIO SX		
	€ 81,84	16 Oculistica	H	
08.44	08440.001	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO DX		
	€ 185,88	16 Oculistica	H	
08.44	08440.002	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO SX		
	€ 185,88	16 Oculistica	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
08.52				

**08520.001** BLEFARORRAFIA OCCHIO DX

€ 49,08 16 Oculistica

**08520.002** BLEFARORRAFIA OCCHIO SX

€ 49,08 16 Oculistica

**08520.003** CANTORRAFIA OCCHIO DX

€ 49,08 16 Oculistica

**08520.004** CANTORRAFIA OCCHIO SX

€ 49,08 16 Oculistica

**08520.005** TARSORRAFIA OCCHIO DX

€ 49,08 16 Oculistica

**08520.006** TARSORRAFIA OCCHIO SX

€ 49,08 16 Oculistica

08.6

**08600.001** RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO DX CON LEMBO O INNESTO

€ 371,88 16 Oculistica H|

**08600.002** RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO SX CON LEMBO O INNESTO

€ 371,88 16 Oculistica H|

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
08.81	08810.001	RIPAR LINEARE LACERAZIONE PALPEBRA E SOPRACCIGLIA OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.82	08810.002	RIPAR LINEARE LACERAZIONE PALPEBRA E SOPRACCIGLIA OCCHIO SX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.82	08820.001	RIPAR LACERAZIONE MARGINE PALPEBRALE NON A TUTTO SPESSORE OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.82	08820.002	RIPAR LACERAZIONE MARGINE PALPEBRALE NON A TUTTO SPESSORE OCCHIO SX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.83	08830.001	ALTRA RIPAR DI LACERAZIONE PALPEBRA OCCHIO DX NON A TUTTO SPESSORE		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.83	08830.002	ALTRA RIPAR DI LACERAZIONE PALPEBRA OCCHIO SX NON A TUTTO SPESSORE		
	€ 40,92	16 Oculistica		
08.84	08840.001	RIPAR DI LACERAZIONE MARGINE PALPEBRALE A TUTTO SPESSORE OCCHIO DX		
	€ 81,84	16 Oculistica		
08.84	08840.002	RIPAR DI LACERAZIONE MARGINE PALPEBRALE A TUTTO SPESSORE OCCHIO SX		
	€ 81,84	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
08.91	08910.001	DEPILAZIONE ELETROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA OCCHIO DX		
	€ 27,24	16 Oculistica		
08.92	08910.002	DEPILAZIONE ELETROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA OCCHIO SX		
	€ 27,24	16 Oculistica		
08.99.1	08920.001	DEPILAZIONE CRIODURICA DELLA PALPEBRA OCCHIO DX		
	€ 27,24	16 Oculistica		
09.0	08920.002	DEPILAZIONE CRIODURICA DELLA PALPEBRA OCCHIO SX		
	€ 27,24	16 Oculistica		
09.0	09000.001	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE DX		
	€ 16,32	16 Oculistica		
09.0	09000.002	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE SX		
	€ 16,32	16 Oculistica		
09.0	09000.001	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
09.0	09000.002	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO SX		
	€ 40,92	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
09.11	09110.001	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO DX		
	€ 79,52	16 Oculistica		
09.12	09120.001	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE OCCHIO DX		
	€ 57,26	16 Oculistica		
	09120.002	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE OCCHIO SX		
	€ 57,26	16 Oculistica		
09.19	09190.001	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE		
	€ 40,90	16 Oculistica		
	09190.002	BREACK-UP TIME		
	€ 40,90	16 Oculistica		
	09190.003	COLORAZIONE ROSA BENGALA		
	€ 40,90	16 Oculistica		
	09190.004	ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA DELLE VIE LACRIMALI		
	€ 40,90	16 Oculistica		
	09190.005	TEST DI SCHIRMER		
	€ 40,90	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
09.21	09210.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO DX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
09.41	09410.001	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE OCCHIO DX		
	€ 16,32	16 Oculistica		
	09410.002	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE OCCHIO SX		
	€ 16,32	16 Oculistica		
09.42	09420.001	SPECILL CANALICOLI LACRIMALI INCL RIMOZIONE CALCOLO OCCHIO DX		
	€ 19,08	16 Oculistica		
	09420.002	SPECILL CANALICOLI LACRIMALI INCL RIMOZIONE CALCOLO OCCHIO SX		
	€ 19,08	16 Oculistica		
09.43	09430.001	SPECILL DOTTO NASOLACRIMALE INCL RIMOZIONE CALCOLO OCCHIO DX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
	09430.002	SPECILL DOTTO NASOLACRIMALE INCL RIMOZIONE CALCOLO OCCHIO SX		
	€ 68,16	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
09.51	09510.001	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE /STRICTUROTOMIA OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
09.52	09520.001	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
	09520.002	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI OCCHIO SX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
09.53	09530.001	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
	09530.002	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE OCCHIO SX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
09.59	09590.001	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
	09590.002	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI OCCHIO SX		
	€ 40,92	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
09.6	09600.001	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI DX		
	€ 309,84	16 Oculistica	H	
09.61	09600.002	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI SX		
	€ 309,84	16 Oculistica	H	
09.71	09710.001	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE OCCHIO DX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
09.71	09710.002	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE OCCHIO SX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
09.73	09730.001	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI OCCHIO DX		
	€ 247,92	16 Oculistica	H	
09.73	09730.002	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI OCCHIO SX		
	€ 247,92	16 Oculistica	H	
10.21	10210.001	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO DX		
	€ 22,26	16 Oculistica		
10.21	10210.002	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO SX		
	€ 22,26	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
10.31	10310.001	ASPORT DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO DX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
10.32	10310.002	ASPORT DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO SX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
10.32	10320.001	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO DX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
10.33	10320.002	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO SX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
10.33	10330.001	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO DX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
10.33	10330.002	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO SX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
10.4	10400.001	CONGIUNTIVOPLASTICA OCCHIO DX		
	€ 109,08	16 Oculistica		
10.4	10400.002	CONGIUNTIVOPLASTICA OCCHIO SX		
	€ 109,08	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
10.6	10600.001	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO DX		
	€ 54,60	16 Oculistica		
10.91	10600.002	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO SX		
	€ 54,60	16 Oculistica		
11.31	10910.001	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE OCCHIO DX		
	€ 11,36	16 Oculistica		
11.32	10910.002	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE OCCHIO SX		
	€ 11,36	16 Oculistica		
11.31	11310.001	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM OCCHIO DX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
11.32	11310.002	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM OCCHIO SX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
11.32	11320.001	ASPORT DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA OCCHIO DX		
	€ 109,08	16 Oculistica		
11.33	11320.002	ASPORT DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA OCCHIO SX		
	€ 109,08	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
11.39	11390.001	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM OCCHIO DX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
11.42	11390.002	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM OCCHIO SX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
11.42	11420.001	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA OCCHIO DX		
	€ 27,24	16 Oculistica		
11.43	11420.002	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA OCCHIO SX		
	€ 27,24	16 Oculistica		
11.43	11430.001	CRIPTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA OCCHIO DX		
	€ 34,08	16 Oculistica		
11.75.1	11430.002	CRIPTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA OCCHIO SX		
	€ 34,08	16 Oculistica		
11.75.1	11751.001	CHERATOTOMIA ARCIFORME OCCHIO DX		
	€ 347,04	16 Oculistica		
11.75.1	11751.002	CHERATOTOMIA ARCIFORME OCCHIO SX		
	€ 347,04	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
11.91	11910.001	TATUAGGIO DELLA CORNEA OCCHIO DX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
11.99.1	11910.002	TATUAGGIO DELLA CORNEA OCCHIO SX		
	€ 40,92	16 Oculistica		
11.99.2	11991.001	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO OCCHIO DX		
	€ 19,08	16 Oculistica		
11.99.3	11991.002	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DI LENTE A CONTATTO OCCHIO SX		
	€ 19,08	16 Oculistica		
11.99.2	11992.001	CORREZIONE VIZI DI REFRAZIONE CON LASER ECCIMERI OCCHIO DX		
	€ 64,00	16 Oculistica		
11.99.3	11992.002	CORREZIONE VIZI DI REFRAZIONE CON LASER ECCIMERI OCCHIO SX		
	€ 64,00	16 Oculistica		
11.99.4	11993.001	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI OCCHIO DX		
	€ 64,00	16 Oculistica		
11.99.5	11993.002	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI OCCHIO SX		
	€ 64,00	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
12.14				
	<b>12140.001</b>	IRIDOTOMIA / IRIDECTOMIA MEDIANTE LASER (ARGON) OCCHIO DX		
	€ 109,08	16 Oculistica		
	<b>12140.002</b>	IRIDOTOMIA / IRIDECTOMIA MEDIANTE LASER (ARGON) OCCHIO SX		
	€ 109,08	16 Oculistica		
	<b>12140.003</b>	IRIDOTOMIA / IRIDECTOMIA MEDIANTE LASER (YAG) OCCHIO DX		
	€ 109,08	16 Oculistica		
	<b>12140.004</b>	IRIDOTOMIA / IRIDECTOMIA MEDIANTE LASER (YAG) OCCHIO SX		
	€ 109,08	16 Oculistica		
12.40				
	<b>12400.001</b>	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO DX,		
	€ 136,32	16 Oculistica		
	<b>12400.002</b>	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO SX		
	€ 136,32	16 Oculistica		
12.41				
	<b>12410.001</b>	DEMOLIZIONE LESIONE IRIDE CON CAUTERIZZ/criote/fotocoag OCCHIO DX		
	€ 109,08	16 Oculistica		
	<b>12410.002</b>	DEMOLIZIONE LESIONE IRIDE CON CAUTERIZZ/criote/fotocoag OCCHIO SX		
	€ 109,08	16 Oculistica		
	<b>12410.003</b>	TRATTAMENTO LASER CISTI IRIDEE		
	€ 109,08	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
12.72	12720.001	CICLOCRIOTERAPIA ( PER CICLO DI 10 SEDUTE)		
	€ 109,08	16 Oculistica		
12.73	12730.001	CICLOFOTOCOAGULAZIONE		
	€ 109,08	16 Oculistica		
12.91	12910.001	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE OCCHIO DX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
	12910.002	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE OCCHIO SX		
	€ 32,76	16 Oculistica		
13.64	13640.001	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA OCCHIO DX		
	€ 95,40	16 Oculistica		
	13640.002	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA OCCHIO SX		
	€ 95,40	16 Oculistica		
	13640.003	VITREOLISI YAG-LASER OCCHIO DX		
	€ 95,40	16 Oculistica		
	13640.004	VITREOLISI YAG-LASER OCCHIO SX		
	€ 95,40	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
14.22	14220.001	DEMOLIZIONE LESIONE CORIORETINICA OCCHIO DX MEDIANTE CRIOTE		
	€ 68,16	16 Oculistica		
14.31	14220.002	DEMOLIZIONE LESIONE CORIORETINICA OCCHIO SX MEDIANTE CRIOTE		
	€ 68,16	16 Oculistica		
14.32	14310.001	RIPAR LACERAZIONE RETINA OCCHIO DX MEDIANTE DIATERMIA		
	€ 68,16	16 Oculistica		
14.33	14310.002	RIPAR LACERAZIONE RETINA OCCHIO SX MEDIANTE DIATERMIA		
	€ 68,16	16 Oculistica		
14.32	14320.001	RIPAR DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTE OCCHIO DX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
14.33	14320.002	RIPAR DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTE OCCHIO SX		
	€ 68,16	16 Oculistica		
14.33	14330.001	RIPAR LACERAZIONE RETINA CON FOTOCOAG XENON LASER OCCHIO DX		
	€ 68,16	16-28 Oculistica - Diabetologia		
14.34	14330.002	RIPAR LACERAZIONE RETINA CON FOTOCOAG XENON LASER OCCHIO SX		
	€ 68,16	16-28 Oculistica - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
14.34	14340.001	RIPAR LACERAZIONE RETINA CON FOTOCOAG ARGON LASER OCCHIO DX		
	€ 68,16	16-28 Oculistica - Diabetologia		
14.34.1	14340.002	RIPAR LACERAZIONE RETINA CON FOTOCOAG ARGON LASER OCCHIO SX		
	€ 68,16	16-28 Oculistica - Diabetologia		
14.59.1	14591.001	PNEUMORETINOPESSIA		
	€ 32,76	16 Oculistica		
16.22	16220.001	AGOBIOPSIA ORBITARIA OCCHIO DX		
	€ 63,70	16 Oculistica		
16.22.1	16220.002	AGOBIOPSIA ORBITARIA OCCHIO SX		
	€ 63,70	16 Oculistica		
16.91	16910.001	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE OCCHIO DX		
	€ 36,15	16 Oculistica	H	
16.91.1	16910.002	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE OCCHIO SX		
	€ 36,15	16 Oculistica	H	
18.02	18020.001	INCISIONE CANALE UDITIVO EST E PADIGLIONE AURIC ORECCHIO DX		
	€ 13,68	21 Otorinolaringoiatria		
18.02.1	18020.002	INCISIONE CANALE UDITIVO EST E PADIGLIONE AURIC ORECCHIO SX		
	€ 13,68	21 Otorinolaringoiatria		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
18.12	18120.001	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO DX		
	€ 17,92	21 Otorinolaringoiatria		
18.29	18120.002	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO SX		
	€ 17,92	21 Otorinolaringoiatria		
20.0	18290.001	ASPORTAZIONE / DEMOLIZIONE LESIONE ORECCHIO ESTERNO DX		
	€ 17,04	21 Otorinolaringoiatria		
20.31	18290.002	PLASTICA DI COLOBOMA DEL LOBO ORECCHIO DX		
	€ 17,04	21 Otorinolaringoiatria		
20.31	18290.003	ASPORTAZIONE / DEMOLIZIONE LESIONE ORECCHIO ESTERNO SX		
	€ 17,04	21 Otorinolaringoiatria		
20.31	18290.004	PLASTICA DI COLOBOMA DEL LOBO ORECCHIO SX		
	€ 17,04	21 Otorinolaringoiatria		
20.0	20000.001	MIRINGOTOMIA ORECCHIO DX		
	€ 23,88	21 Otorinolaringoiatria		
20.31	20000.002	MIRINGOTOMIA ORECCHIO SX		
	€ 23,88	21 Otorinolaringoiatria		
20.31	20310.001	ELETTROCOCLEOGRAFIA		
	€ 54,23	21 Otorinolaringoiatria		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
20.32.1	20321.001	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO DX		
	€ 30,38	21 Otorinolaringoiatria		
20.32.1	20321.002	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO SX		
	€ 30,38	21 Otorinolaringoiatria		
20.39.1	20391.001	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE		
	€ 9,04	21 Otorinolaringoiatria		
20.8	20800.001	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO ORECCHIO DX		
	€ 15,24	21 Otorinolaringoiatria		
20.8	20800.002	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO ORECCHIO SX		
	€ 15,24	21 Otorinolaringoiatria		
21.01	21010.001	CONTROLLO EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE		
	€ 15,24	21 Otorinolaringoiatria		
21.02	21020.001	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE		
	€ 27,84	21 Otorinolaringoiatria	H	
21.03	21030.001	CONTROLLO EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E TAMPONAMENTO		
	€ 19,56	21 Otorinolaringoiatria		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
21.22	21220.001	BIOPSIA DEL NASO		
		€ 30,38	21	Otorinolaringoiatria
21.31	21310.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE		
		€ 26,04	21	Otorinolaringoiatria
21.71	21710.001	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO		
		€ 26,04	21	Otorinolaringoiatria
21.91	21910.001	CAUSTICAZIONE DEI TURBINATI		
		€ 26,04	21	Otorinolaringoiatria
	21910.002	LISI DI ADERENZE DEL NASO		
		€ 26,04	21	Otorinolaringoiatria
22.01	22010.001	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO		
		€ 26,04	21	Otorinolaringoiatria
22.71	22710.001	INTERVENTO DI PLASTICA PER COMUNICAZIONE ORO SINUSALE		
		€ 34,68	17	Odontostom Chir maxillo facc
23.01	23010.001	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO		
		€ 11,62	17	Odontostom Chir maxillo facc

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
23.09	23090.001	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE		
		€ 16,27	17	Odontostom Chir maxillo facc
23.11	23110.001	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA		
		€ 16,27	17	Odontostom Chir maxillo facc
23.19	23190.001	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE RITENUTO		
		€ 30,21	17	Odontostom Chir maxillo facc
	23190.002	ESTRAZIONE CHIRURGICA COMPLESSA DI DENTE O DI SUA PARTE		
		€ 30,21	17	Odontostom Chir maxillo facc
	23190.003	RIZECTOMIA (COMP LEMBO DI ACCESSO) ESCLUSO TRATTAMENTO		
		€ 30,21	17	Odontostom Chir maxillo facc
23.20.1	23201.001	CURA E OTTURAZIONE CARIE NON PENETRANTE FINO A DUE SUPERFICI		
		€ 18,59	17	Odontostom Chir maxillo facc
23.20.2	23202.001	CURA E OTTURAZIONE DI CARIE NON PENETRANTE (IN COMPOSITO)		
		€ 34,86	17	Odontostom Chir maxillo facc
	23202.002	RESTAURO CORONALE DI ELEMENTI TRATTATI ENDODONTICAMENTE		
		€ 34,86	17	Odontostom Chir maxillo facc

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
23.3	23300.001	RESTAURAZIONE IN COMPOSITO DI UN ELEMENTO FRATTURATO		
	€ 34,86	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.41	23410.001	PROTESI FISSA: CORONA A GIACCA IN RESINA		
	€ 31,40	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.41.1	23411.001	PROTESI FISSA:CORONA FUSA FACCETTATA LEGA AUREA CON RESINA		
	€ 31,40	17 Odontostom Chir maxillo facc		
	23411.002	PROTESI FISSA: INLAY, ONLAY (IN LEGA AUREA)		
	€ 31,40	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.41.2	23412.001	PROTESI FISSA: CORONA A GIACCA IN CERAMICA O IN ZIRCONIA		
	€ 38,73	17 Odontostom Chir maxillo facc		
	23412.002	PROTESI FISSA: CORONA FUSA IN LEGA NOBILE E CERAMICA		
	€ 38,73	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.41.3	23413.001	APPLICAZIONE CORONA ORO RESINA CON PERNO MONCONE LEGA AUREA		
	€ 44,16	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.41.4	23414.001	APPLICAZIONE CORONA ORO PORCELLANA CON PERNO		
	€ 44,16	17 Odontostom Chir maxillo facc		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
23.42	23420.001	PROTESI FISSA: PONTE PER PILASTRO		
	€ 69,72	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23420.002		PROTESI FISSA: PROTESI SU IMPIANTI ( PER PILASTRO)		
	€ 69,72	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.43.1	23431.001	PROTESI RIMOVIBILE COMPLETA IN RESINA PER ARCATA		
	€ 129,11	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.43.2	23432.001	PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE IN RESINA PER ARCATA		
	€ 81,34	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23432.002		PROTESI RIMOVIBILE: PROTESI SCHELETRATA IN LEGA NON NOBILE		
	€ 81,34	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.43.3	23433.001	INSERZIONE PROTESI PROVVISORIA (PER ELEMENTO)		
	€ 16,27	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.49.1	23491.001	MOLAGGIO SELETTIVO (PER SEDUTA)		
	€ 16,27	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.5	23500.001	REIMPIANTO ELEMENTI DENTARI COMP CONTENZIONE (PER ELEMENTO)		
	€ 11,62	17 Odontostom Chir maxillo facc		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
23.6	23600.001	APPLICAZIONE DI IMPIANTO ENDOOSSEO		
	€ 81,34	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.71.1	23711.001	CARIE PENETRANTE: TERAPIA CANALARE PER MONORADICOLATO		
	€ 34,86	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.71.2	23712.001	CARIE PENETRANTE: TERAPIA CANALARE PER PLURIRADICOLATO		
	€ 53,45	17 Odontostom Chir maxillo facc		
23.73	23730.001	ENDODONZIA: APICECTOMIA.		
	€ 44,16	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.00.1	24001.001	GENGIVECTOMIA (PER OGNI GRUPPO DI 4 DENTI)		
	€ 27,89	17 Odontostom Chir maxillo facc		
	24001.002	INNESTO DI LEMBO LIBERO		
	€ 27,89	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.11	24110.001	BIOPSIA DELLA GENGIVA		
	€ 19,46	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.12	24120.001	BIOPSIA DELL'ALVEOLO		
	€ 19,46	17 Odontostom Chir maxillo facc		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
24.20.1	24201.001	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] LEMBO DI WIDMAN		
	€ 58,10	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.20.1	24201.002	GENGIVOPLASTICA: LEMBO POSIZIONATO IN SITU		
	€ 58,10	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.20.1	24201.003	LEMBO A SCORRIMENTO APICALE, CON OSTEOPLASTICA (PER GRUPPO)		
	€ 58,10	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.20.1	24201.004	LEMBO DI SCORRIMENTO CORONALE		
	€ 58,10	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.31	24310.001	INTERVENTO PER PARODONTOMA (EPULIDE) CON NORMALIZZAZIONE GENGIVALE		
	€ 27,89	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.39.1	24391.001	LEVIGATURA RADICI PER SESTANTE		
	€ 23,24	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.39.2	24392.001	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO ( PER EMIARCATA)		
	€ 20,92	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.4	24400.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA		
	€ 53,04	17 Odontostom Chir maxillo facc		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
24.70.1	24701.001	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI, PER ANNO: 1° O 2° ANNO		
	€ 116,20	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.70.1	24701.002	TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI MOBILI, PER ANNO: 3° ANNO		
	€ 116,20	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.70.1	24701.003	TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI MOBILI, PER ANNO: 4° ANNO		
	€ 116,20	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.70.2	24702.001	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI, PER ANNO: 1° O 2° ANNO		
	€ 116,20	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.70.2	24702.002	TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI FISSI, PER ANNO: 3° ANNO		
	€ 116,20	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.70.2	24702.003	TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI FISSI, PER ANNO: 4° ANNO		
	€ 116,20	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.70.3	24703.001	TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI FUNZIONALI 1° O 2° ANNO		
	€ 116,20	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.70.3	24703.002	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI 3° ANNO		
	€ 116,20	17 Odontostom Chir maxillo facc		
24.70.3	24703.003	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI 4° ANNO		
	€ 116,20	17 Odontostom Chir maxillo facc		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
24.80.1	24801.001	RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ORTODONTICA		
	€ 26,75	17 Odontostom Chir maxillo facc		
25.01	25010.001	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA		
	€ 27,30	17 Odontostom Chir maxillo facc		
25.91	25910.001	FRENULOTOMIA LINGUALE		
	€ 17,64	17 Odontostom Chir maxillo facc		
25.92	25920.001	FRENUECTOMIA LINGUALE		
	€ 17,64	17 Odontostom Chir maxillo facc		
26.0	26000.001	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI		
	€ 23,40	17 Odontostom Chir maxillo facc		
26.11	26110.001	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE		
	€ 20,58	17 Odontostom Chir maxillo facc		
26.91	26910.001	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE		
	€ 17,64	17 Odontostom Chir maxillo facc		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
27.21	27210.001	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO		
	€ 19,46	17 Odontostom Chir maxillo facc		
27.23	27230.001	BIOPSIA DEL LABBRO		
	€ 19,46	17 Odontostom Chir maxillo facc		
27.24	27240.001	BIOPSIA DELLA BOCCA STRUTTURA NON SPECIFICATA		
	€ 19,46	17 Odontostom Chir maxillo facc		
27.41	27410.001	FRENUECTOMIA LABIALE		
	€ 17,64	17 Odontostom Chir maxillo facc		
27.49.1	27491.001	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA (NAS)		
	€ 23,40	17 Odontostom Chir maxillo facc		
	27491.002	ASPORT NEOPLASIE MUCOSA ORALE (COMP LINGUA E LABBRA)		
	€ 23,40	17 Odontostom Chir maxillo facc		
27.51	27510.001	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO		
	€ 23,40	17 Odontostom Chir maxillo facc		
27.52	27520.001	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA		
	€ 23,40	17 Odontostom Chir maxillo facc		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
27.71	27710.001	INCISIONE DELL' UGOLA		
	€ 11,76	21 Otorinolaringoiatria		
27.91	27910.001	FRENULOTOMIA LABIALE		
	€ 17,64	17 Odontostom Chir maxillo facc		
28.00.1	28001.001	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESO PERITONSILLARE		
	€ 23,40	21 Otorinolaringoiatria		
29.12	29120.001	BIOPSIA FARINGEA		
	€ 27,30	21 Otorinolaringoiatria		
31.42	31420.001	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA		
	€ 27,11	21 Otorinolaringoiatria		
31.42.1	31421.001	LARINGOSCOPIA INDIRETTA		
	€ 6,97	21 Otorinolaringoiatria		
31.42.2	31422.001	LARINGOSTROBOSCOPIA		
	€ 20,92	21 Otorinolaringoiatria		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
31.43	31430.001	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE		
	€ 34,16	21 Otorinolaringoiatria		
31.48.1	31481.001	ESAME ELETTROGLOTOGRAFICO		
	€ 12,91	21 Otorinolaringoiatria		
31.48.2	31482.001	ESAME FONETOGRAFICO		
	€ 22,67	21 Otorinolaringoiatria		
33.22	33220.001	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE		
	€ 82,63	22 Pneumologia	H	
33.24	33240.001	BRONCOSCOPIA CON BIOPSIA ASPORTATIVA/ESFOLIATIVA BRUSHING O WASHING		
	€ 180,74	22 Pneumologia	H	
34.24	34240.001	BIOPSIA DELLA PLEURA GUIDATA CON IMMAGINI		
	€ 180,74	3 Chirurgia generale	H	
34.91	34910.001	DRENAGGIO PLEURICO ECOGUIDATO		
	€ 111,60	3 Chirurgia generale	H	
	34910.002	TORACENTESI		
	€ 111,60	3 Chirurgia generale	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
34.91.1	34911.001	TORACENTESI.TC-GUIDATA		
	€ 198,36	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica	H	
34.92	34920.001	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA		
	€ 61,97	18 Oncologia	H	
	34920.002	PLEURODESI CHIMICA		
	€ 61,97	18 Oncologia		
38.22	38220.001	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA		
	€ 59,29	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	38220.002	CAPILLAROSCOPIA		
	€ 59,29	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
38.22.1	38221.001	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE		
	€ 59,29	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
38.59.1	38591.001	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE DX		
	€ 251,04	5 Chirurgia vascolare - Angiologia	H	
	38591.002	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE SX		
	€ 251,04	5 Chirurgia vascolare - Angiologia	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
38.95	38950.001	CATETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE		
	€ 258,23	13 Nefrologia	H	
38.95	38950.002	INSERZIONE PERIFERICA DI CATETERE VENOSO CENTRALE (PICC)		
	€ 258,23	13 Nefrologia	H	
38.98	38980.001	INIEZIONE ENDOARTERIOSA		
	€ 30,99	5-18 Chirurgia vascolare - Angiologia - Oncologia	H	
38.99.1	38991.001	INIEZIONE DI MDC PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC		
	€ 32,25	26 Altro		
38.99.2	38992.001	INIEZIONE DI MDC PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM		
	€ 51,63	26 Altro		
39.92	39920.001	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI		
	€ 8,73	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
39.92	39920.002	INIEZ INTRAVENOSA ECOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI		
	€ 8,73	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
39.92	39920.004	INIEZ INTRAVENOSA ECOGUIDATA SOSTANZE SCLEROSANTI		
	€ 8,73	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
39.95.1	39951.001	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO		
	€ 154,94	13 Nefrologia	H	ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
39.95.2	39952.001	EMODIALISI IN ACETATO O BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA		
	€ 129,11	13 Nefrologia		ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
39.95.3	39953.001	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE		
	€ 103,29	13 Nefrologia		ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
39.95.4	39954.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI		
	€ 165,27	13 Nefrologia	H	ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
39.95.5	39955.001	EMODIAFILTRAZIONE		
	€ 232,41	13 Nefrologia	H	ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
39.95.6	39956.001	BIOFILTRAZIONE		ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 172,85	13 Nefrologia		
39.95.6	39956.002	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA		ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 172,85	13 Nefrologia		
39.95.7	39957.001	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE	H	ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 232,41	13 Nefrologia		
39.95.8	39958.001	EMOFILTRAZIONE	H	ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 232,41	13 Nefrologia		
39.95.9	39959.001	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE	H	ciclo max 13 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 172,85	13 Nefrologia		

<i><b>Codice Regionale</b></i>	<i><b>Codice Catalogo</b></i>	<i><b>Descrizione CATALOGO</b></i>	<i><b>Note</b></i>	<i><b>Indicazioni prescrittive</b></i>
	<i><b>Tariffa dal 2013</b></i>	<i><b>Branca Erogazione</b></i>		

39.99.1

**39991.001**

VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA

€ 17,46

13 Nefrologia

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
40.11	40110.001	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI DX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		
40.11	40110.002	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI SX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		
40.11	40110.003	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI CERVICALI DX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		
40.11	40110.004	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI CERVICALI SX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		
40.11	40110.005	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI INGUINALI DX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		
40.11	40110.006	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI INGUINALI SX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		
40.11	40110.007	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI PRESCALENICI DX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		
40.11	40110.008	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI PRESCALENICI SX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		
40.11	40110.009	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI SOPRACLAVEARI DX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		
40.11	40110.010	BIOPSIA/AGOBIOPSIA LINFONODI SOPRACLAVEARI SX		
	€ 58,52	3 Chirurgia generale		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
40.19.1	40191.001	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA		
	€ 83,02	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
40.19.2	40192.001	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA		
	€ 146,44	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
41.31	41310.001	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO		
	€ 48,86	3 Chirurgia generale		
42.24	42240.001	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' ESOFAGO		
	€ 64,40	10 Gastroenterologia		
42.29.1	42291.001	TEST DI BERNSTEIN		
	€ 13,94	10 Gastroenterologia		
42.29.2	42292.001	PHMETRIA ESOFAGEA DI 24 ORE		
	€ 81,60	10 Gastroenterologia		
42.33.1	42331.001	ASPORT O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO		
	€ 60,48	10 Gastroenterologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
42.33.2	42332.001	ASPORT DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE		
	€ 115,92	10 Gastroenterologia	H	
43.41.1	43411.001	POLIPECTOMIA GASTRICA DI UNO O PIÙ POLIPI CON APPROCCIO ENDOSCOPICO		
	€ 58,56	10 Gastroenterologia		
	43411.002	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA: POLIPECTOMIA		
	€ 58,56	10 Gastroenterologia		
43.41.2	43412.001	ASPORT O DEMOL DI LESIONE DELLO STOMACO VIA ENDOSCOPICA MEDIANTE LASER		
	€ 93,00	10 Gastroenterologia		
44.14	44140.001	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLO STOMACO		
	€ 71,54	10 Gastroenterologia		
44.19.1	44191.001	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO		
	€ 87,80	10 Gastroenterologia		
44.19.2	44192.001	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)		
	€ 13,94	10 Gastroenterologia		
45.13	45130.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]		
	€ 56,81	10 Gastroenterologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
45.14	45140.001	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE		
	€ 84,56	10 Gastroenterologia		
45.16	45160.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA		
	€ 99,40	10 Gastroenterologia		
45.23	45230.001	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE DX O PANCOLONSCOPIA		
	€ 86,80	10 Gastroenterologia		
45.23.1	45231.001	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA		
	€ 144,62	10 Gastroenterologia		
45.24	45240.001	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE		
	€ 52,08	10 Gastroenterologia		
45.25	45250.001	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO		
	€ 122,22	10 Gastroenterologia		
45.29.1	45291.001	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE		
	€ 74,89	10 Gastroenterologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
45.29.2	45292.001	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA		
	€ 41,83	10 Gastroenterologia		
45.29.3	45293.001	BREATH TEST AL LATTOSIO		
	€ 27,89	10 Gastroenterologia		
45.29.4	45294.001	MANOMETRIA DEL COLON		
	€ 167,33	10 Gastroenterologia		
45.42	45420.001	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO		
	€ 116,16	10 Gastroenterologia		
45.43.1	45431.001	ASPORT O DEMOL LOCALE LESIONE DEL CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA		
	€ 123,96	10 Gastroenterologia		
48.23	48230.001	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO		
	€ 35,14	10 Gastroenterologia		
48.24	48240.001	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO		
	€ 58,52	10 Gastroenterologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
48.29.1	48291.001	MANOMETRIA ANO-RETTALE (BIOFEED BACK ANORETTALE)		
	€ 58,36	10 Gastroenterologia		
48.35	48350.001	ASPORT LOCALE DI LESIONE O TESSUTO RETTO	H	
	€ 41,88	3-10 Chirurgia generale - Gastroenterologia		
49.01	49010.001	INCISIONE DI ASCESO PERIANALE		
	€ 41,88	3 Chirurgia generale		
49.02	49020.001	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI		
	€ 41,88	3 Chirurgia generale		
49.11	49110.001	FISTULOTOMIA ANALE		
	€ 41,88	3 Chirurgia generale		
49.21	49210.001	ANOSCOPIA		
	€ 22,72	10 Gastroenterologia		
49.23	49230.001	BIOPSIA DELL' ANO		
	€ 33,32	3 Chirurgia generale		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
49.31	49310.001	ASPORT ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE LESIONE O TESSUTO DELL'ANO		
	€ 50,16	3 Chirurgia generale		
49.39	49390.001	ALTRA ASPORT O DEMOLIZIONE LOCALE LESIONE O TESSUTO ANO		
	€ 50,16	3 Chirurgia generale		
49.42	49420.001	INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI		
	€ 16,53	3 Chirurgia generale		
49.45	49450.001	LEGATURA DELLE EMORROIDI		
	€ 50,16	3 Chirurgia generale		
49.46	49460.001	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI		
	€ 50,16	3 Chirurgia generale		
49.47	49470.001	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE		
	€ 50,16	3 Chirurgia generale		
49.59	49590.001	SFINTEROTOMIA ANALE		
	€ 50,16	3 Chirurgia generale		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
50.11	50110.001	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO		
	€ 108,50	3 Chirurgia generale	H	
50.19.1	50191.001	BIOPSIA EPATICA TC-GUIDATA		
	€ 216,86	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica	H	
50.91	50910.001	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO		
	€ 216,86	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica	H	
51.12	51120.001	BIOPSIA DELLA COLECISTI E DELLE VIE BILIARI. ECO-GUIDATA		
	€ 122,92	3-8-10 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica - Gastroenterologia	H	
54.22	54220.001	BIOPSIA DELLA PARETE ABDOMINALE O DELL' OMBELICO		
	€ 29,26	3 Chirurgia generale		
54.24	54240.001	AGOBIOPSIA MASSA INTRAABDOMINALE Escluso: 65.11 e 68.16.1		
	€ 86,80	3 Chirurgia generale	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
54.24.1	54241.001	AGOBIOPSIA ECO-GUIDATA MASSA INTRAADDOMINALE		
	€ 122,92	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica	H	
54.91	54241.002	BIOPSIA PERCUTANEA MASSA ADDOMINALE ECO GUIDATA		
	€ 122,92	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica	H	
54.91.1	54910.001	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE (PARACENTESI)		
	€ 34,86	3 Chirurgia generale		
54.93	54911.001	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE		
	€ 154,92	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica	H	
54.93	54930.001	IMPIANTO DI CATETERE PERITONEALE PER DIALISI		
	€ 104,58	13 Nefrologia		
54.97	54970.001	INIEZ DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE IN CAVITA PERITONEALE		
	€ 61,97	18 Oncologia	H	
54.98.1	54981.001	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)		
	€ 54,74	13 Nefrologia	H	ciclo max 30 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
54.98.2	54982.001	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)		
	€ 46,48	13 Nefrologia		ciclo max 30 sedute - NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI
55.92	55920.001	PUNTURA CISTI RENALE DX		
	€ 74,40	25 Urologia	H	
	55920.002	PUNTURA CISTI RENALE SX		
	€ 74,40	25 Urologia	H	
56.31	56310.001	URETEROSCOPIA DX		
	€ 101,78	25 Urologia	H	
	56310.002	URETEROSCOPIA SX		
	€ 101,78	25 Urologia	H	
57.17	57170.001	CISTOSTOMIA PERCUTANEA		
	€ 32,76	25 Urologia	H	
57.32	57320.001	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]		
	€ 63,70	25 Urologia	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
57.33	57330.001	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA		
	€ 79,52	25 Urologia		
57.39.1	57391.001	CROMOCISTOSCOPIA		
	€ 79,52	25 Urologia		
57.39.2	57392.001	ESAME URODINAMICO INVASIVO		
	€ 56,81	25 Urologia		
57.49.1	57491.001	ELETROCOAGULAZIONE ENDOSCOPICA VESCICALE		
	€ 68,16	25 Urologia		
	57491.002	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA		
	€ 68,16	25 Urologia		
57.94	57940.001	CATETERISMO VESCICALE		
	€ 9,09	25 Urologia		
58.22	58220.001	URETROSCOPIA		
	€ 38,22	25 Urologia		
58.23	58230.001	BIOPSIA DELL' URETRA		
	€ 54,04	25 Urologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
58.31	58310.001	ASPORT O ELETTROCOAGULAZIONE LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA		
	€ 46,32	25 Urologia		
58.47	58470.001	MEATOPLASTICA URETRALE	H	
	€ 105,36	25 Urologia	H	
58.5	58500.001	URETROTOMIA ENDOSCOPICA		
	€ 46,32	25 Urologia	H	
58.60.1	58601.001	DILATAZIONE URETRALE		
	€ 34,09	25 Urologia		
58.60.2	58602.001	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE		
	€ 10,23	25 Urologia		
58.60.3	58603.001	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE		
	€ 46,32	25 Urologia		
59.8	59800.001	CATETERIZZAZIONE URETERALE		
	€ 27,24	25 Urologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
60.0	60000.001	DRENAGGIO ASCESO PROSTATICO		
	€ 32,76	25 Urologia		
60.11	60110.001	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] PROSTATA		
	€ 38,22	25 Urologia		
60.11.1	60111.001	AGOBIOPSIA TRANSPERINEALE PROSTATA ECO-GUIDATA		
	€ 67,62	25-8 Urologia - Radiologia diagnostica		
	60111.002	AGOBIOPSIA TRANSPERINEALE DELLA PROSTATA ECO-GUIDATA		
	€ 67,62	25-8 Urologia - Radiologia diagnostica		
60.13	60130.001	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI		
	€ 86,80	25 Urologia	H	
60.91	60910.001	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA		
	€ 38,22	25 Urologia		
61.0	61000.001	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE		
	€ 20,88	25 Urologia		
61.91	61910.001	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE		
	€ 20,88	25 Urologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
62.11	62110.001	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO		
	€ 38,22	25 Urologia		
63.52	63520.001	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO		
	€ 17,88	25 Urologia		
63.71	63710.001	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI		
	€ 105,36	25 Urologia	H	
64.11	64110.001	BIOPSIA DEL PENE		
	€ 27,72	25 Urologia		
64.19.1	64191.001	BALANOSCOPIA		
	€ 6,20	25 Urologia		
64.19.2	64192.001	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE		
	€ 7,75	6 Dermosifilopatia		OBSOLETA
64.2	64200.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE		
	€ 35,76	6 Dermosifilopatia		
	64200.002	VAPORIZZAZIONE LASER DI LESIONE DEL PENE		
	€ 35,76	6 Dermosifilopatia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
64.92.1	64921.001	FRENULOPLASTICA		
	€ 22,32	25 Urologia		
64.93	64921.002	FRENULOTOMIA		
	€ 22,32	25 Urologia		
65.11	64930.001	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE		
	€ 23,76	25 Urologia		
65.91	65110.001	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI		
	€ 105,36	20 Ostetricia e ginecologia	H	
66.8	65910.001	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO DX		
	€ 50,52	20 Ostetricia e ginecologia	H	
67.12	65910.002	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO SX		
	€ 50,52	20 Ostetricia e ginecologia	H	
66.800.001	66800.001	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE		
	€ 26,04	20 Ostetricia e ginecologia		
67120.001	67120.001	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]		
	€ 34,72	20 Ostetricia e ginecologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
67.19.1	67191.001	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA		
	€ 38,22	20 Ostetricia e ginecologia		
67.32	67320.001	ASPORTAZIONE CONDILOMI UTERINI CAUTERIZZAZIONE		
	€ 44,64	20 Ostetricia e ginecologia		
	67320.002	ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CAUTERIZZAZIONE		
	€ 44,64	20 Ostetricia e ginecologia		
	67320.003	DIATERMOCOAGULAZIONE EROSIONE PORTIO		
	€ 44,64	20 Ostetricia e ginecologia		
	67320.004	ELETTRONCOAGULAZIONE CERVICE		
	€ 44,64	20 Ostetricia e ginecologia		
67.33	67330.001	ASPORTAZIONE CONDILOMI UTERINI CON CRIOCIRURGIA		
	€ 44,64	20 Ostetricia e ginecologia		
	67330.002	ASPORTAZIONE POLIPI CERVICALI CON CRIOCIRURGIA		
	€ 44,64	20 Ostetricia e ginecologia		
	67330.003	CRIOCIRURGIA DEL COLLO UTERINO		
	€ 44,64	20 Ostetricia e ginecologia		
68.12.1	68121.001	ISTEROSCOPIA		
	€ 30,38	20 Ostetricia e ginecologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
68.16.1	68161.001	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO		
	€ 41,72	20 Ostetricia e ginecologia		
68.29.1	68161.002	BIOPSIA ENDOSCOPICA [ISTEROSCOPIA] DELL'ENDOMETRIO		
	€ 41,72	20 Ostetricia e ginecologia		
69.7	68291.001	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO		
	€ 55,80	20 Ostetricia e ginecologia		
69.92	69700.001	INSERZIONE DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)		
	€ 12,91	20 Ostetricia e ginecologia		
69.92.1	69920.001	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA		
	€ 93,00	20 Ostetricia e ginecologia	H	
70.11.1	69921.001	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE		
	€ 15,48	20 Ostetricia e ginecologia	H	
70.21	70111.001	IMENOTOMIA		
	€ 29,76	20 Ostetricia e ginecologia		
70.21	70210.001	COLPOSCOPIA		
	€ 10,74	20 Ostetricia e ginecologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
70.24	70240.001	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI		
	€ 27,72	20 Ostetricia e ginecologia		
70.29.1	70291.001	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA		
	€ 34,72	20 Ostetricia e ginecologia		
70.33.1	70331.001	ASPORT DEMOL LESIONI VAGINALI E CONDILOMI		
	€ 35,76	20-6 Ostetricia e ginecologia - Dermosifilopatia		
	70331.002	TRATTAMENTO LASER CONDILOMI		
	€ 35,76	20-6 Ostetricia e ginecologia - Dermosifilopatia		
71.11	71110.001	BIOPSIA DELLA CUTE PERINEALE		
	€ 27,72	20 Ostetricia e ginecologia		
	71110.002	BIOPSIA DELLA VULVA		
	€ 27,72	20 Ostetricia e ginecologia		
71.22	71220.001	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO		
	€ 29,76	20 Ostetricia e ginecologia		
71.30.1	71301.001	ASPORT CONDILOMI VULVARI E PERINEALI		
	€ 23,76	20-6 Ostetricia e ginecologia - Dermosifilopatia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
71.90.1	71901.001	INTERVENTI NAS SU APP GENITALE FEMMINILE		
	€ 35,76	20-6 Ostetricia e ginecologia - Dermosifilopatia		
71.90.1	71901.002	ESCISSIONE LASER POST INFIBULAZIONE		
	€ 35,76	20-6 Ostetricia e ginecologia - Dermosifilopatia		
71.90.1	71901.003	LASERTERAPIA GINECOLOGICA		
	€ 35,76	20-6 Ostetricia e ginecologia - Dermosifilopatia		
75.10.1	75101.001	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI		
	€ 122,92	20 Ostetricia e ginecologia	H	
75.10.2	75102.001	AMNIOCENTESI PRECOCE		
	€ 108,50	20 Ostetricia e ginecologia	H	
75.10.3	75103.001	AMNIOCENTESI TARDIVA		
	€ 86,80	20 Ostetricia e ginecologia	H	
75.33.1	75331.001	FUNICOLOCENTESI CON RACCOLTA CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE		
	€ 122,92	20 Ostetricia e ginecologia	H	
75.34.1	75341.001	CARDIOTOCOGRAFIA		
	€ 16,42	20 Ostetricia e ginecologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
75.8	75800.001	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA		
	€ 37,20	20 Ostetricia e ginecologia	H	
76.01	76010.001	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE		
	€ 26,04	17 Odontostom Chir maxillo facc		
76.2	76200.001	ASPORT O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIA		
	€ 117,72	17 Odontostom Chir maxillo facc	H	
76.77	76770.001	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA DENTO-ALVEOLARE		
	€ 23,40	17 Odontostom Chir maxillo facc		
76.93	76930.001	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE		
	€ 27,89	19 Ortopedia		
76.96	76960.001	INIEZ DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE		
	€ 27,89	19 Ortopedia		
78.7	78700.001	OSTEOCLASIA		
	€ 23,40	19 Ortopedia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
79.00	79000.001	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
79.01	79010.001	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO DX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
	79010.002	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
79.02	79020.001	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA DX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
	79020.002	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
79.03	79030.001	RIDUZIONE CHIUSA FRATTURA CARPO E METACARPO DX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
	79030.002	RIDUZIONE CHIUSA FRATTURA CARPO E METACARPO SX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
79.04	79040.001	RIDUZIONE CHIUSA FRATTURA FALANGI MANO DX SENZA FISSAZ INT		
	€ 49,56	19 Ortopedia	H	
	79040.002	RIDUZIONE CHIUSA FRATTURA FALANGI MANO SX SENZA FISSAZ INT		
	€ 49,56	19 Ortopedia	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
79.07	79070.001	RIDUZIONE CHIUSA FRATTURA TARSO E METATARSO DX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
79.08	79070.002	RIDUZIONE CHIUSA FRATTURA TARSO E METATARSO SX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
79.08	79080.001	RIDUZIONE CHIUSA FRATTURA FALANGI PIEDE DX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
79.08	79080.002	RIDUZIONE CHIUSA FRATTURA FALANGI PIEDE SX SENZA FISSAZ INT		
	€ 62,04	19 Ortopedia	H	
79.70	79700.001	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA		
	€ 43,44	19 Ortopedia	H	
79.71	79710.001	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA DX		
	€ 43,44	19 Ortopedia	H	
79.71	79710.002	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA SX		
	€ 43,44	19 Ortopedia	H	
79.72	79720.001	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO DX		
	€ 43,44	19 Ortopedia	H	
79.72	79720.002	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO SX		
	€ 43,44	19 Ortopedia	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
79.73	79730.001	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO DX		
	€ 43,44	19 Ortopedia	H	
79.74	79730.002	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO SX		
	€ 43,44	19 Ortopedia	H	
80.30	79740.001	RIDUZIONE CHIUSA LUSSAZIONE MANO E DELLE DITA DELLA MANO DX		
	€ 43,44	19 Ortopedia	H	
81.91	79740.002	RIDUZIONE CHIUSA LUSSAZIONE MANO E DELLE DITA DELLA MANO SX		
	€ 43,44	19 Ortopedia	H	
81.92	80300.001	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA		
	€ 58,52	19 Ortopedia		
83.02	81910.001	ARTROCENTESI		
	€ 33,48	19 Ortopedia		
81.92	81920.001	INIEZ SOST.TERAP.IN ART-LEGAMENTO		
	€ 27,89	19-18 Ortopedia - Oncologia		
83.02	83020.001	MIOTOMIA		
	€ 23,40	19 Ortopedia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
83.03	83030.001	BORSOTOMIA		
	€ 33,48	19 Ortopedia		
83.09	83090.001	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI		
	€ 40,20	3 Chirurgia generale		
	83090.002	ESTRAZIONE CORPO ESTRANEO SOTTO CONTROLLO RADIOSCOPICO		
	€ 40,20	3 Chirurgia generale		
83.21	83210.001	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI		
	€ 46,90	3 Chirurgia generale		
83.21.1	83211.001	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI		
	€ 66,36	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
83.31	83310.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE		
	€ 40,20	3 Chirurgia generale		
83.98	83980.001	INIEZ DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE IN ALTRI TESSUTI MOLLI		
	€ 6,97	3 Chirurgia generale		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
85.0				

<b>85000.001</b>	MASTOTOMIA DX
€ 35,76	3 Chirurgia generale
<b>85000.002</b>	MASTOTOMIA SX
€ 35,76	3 Chirurgia generale

85.11	
-------	--

<b>85110.001</b>	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA DX
€ 34,72	3 Chirurgia generale
<b>85110.002</b>	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA SX
€ 34,72	3 Chirurgia generale

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
85.11.1				

<b>85111.001</b>	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA DX		
€ 52,08	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
<b>85111.002</b>	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA SX		
€ 52,08	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
<b>85111.003</b>	MICROBIOPSIA STEREOTASSICA MAMMELLA DX		
€ 52,08	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
<b>85111.004</b>	MICROBIOPSIA STEREOTASSICA MAMMELLA SX		
€ 52,08	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
<b>85111.007</b>	MICROBIOPSIA STEREOTASSICA DELLA MAMMELLA DX		
€ 52,08	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
<b>85111.008</b>	MICROBIOPSIA STEREOTASSICA DELLA MAMMELLA SX		
€ 52,08	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		

85.20	<b>85200.001</b>	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA DX	
	€ 35,76	3 Chirurgia generale	
	<b>85200.002</b>	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA SX	
	€ 35,76	3 Chirurgia generale	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
85.21	85210.001	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA DX		
	€ 35,76	3 Chirurgia generale		
85.21.1	85210.002	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA SX		
	€ 35,76	3 Chirurgia generale		
86.01	85211.001	ASPIRAZIONE ECO-GIDATA CISTI MAMMELLA DX		
	€ 44,64	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
86.02.1	85211.002	ASPIRAZIONE ECO-GUIDATA CISTI MAMMELLA SX		
	€ 44,64	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
86.02.2	85211.003	ASPIRAZIONE PERCUTANEA ECO-GIDATA CISTI MAMMELLA DX		
	€ 44,64	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
	85211.004	ASPIRAZIONE PERCUTANEA ECO-GUIDATA CISTI MAMMELLA SX		
	€ 44,64	3-8 Chirurgia generale - Radiologia diagnostica		
86.01	86010.001	ASPIRAZIONE/RACCOLTA CUTE/SOTTOCUTE, ASCESSO,EMATOMA,SIERO		
	€ 9,36	3 Chirurgia generale		
86.02.1	86021.001	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE		
	€ 18,60	3 Chirurgia generale		
86.02.2	86022.001	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE		
	€ 9,04	4 Chirurgia plastica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
86.03	86030.001	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE		
	€ 31,56	3 Chirurgia generale		
86.04	86040.001	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL SOTTOCUTANEO		
	€ 44,64	3 Chirurgia generale		
86.05.1	86051.001	INCISIONE CON RIMOZIONE CORPO ESTRANEO CUTE E SOTTOCUTANEO		
	€ 44,64	3 Chirurgia generale		
	86051.002	RIMOZIONE DI PORTH O ALTRO CATETERE TUNNELLIZZATO		
	€ 44,64	3 Chirurgia generale		
86.11	86110.001	BIOPSIA DELLA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO		
	€ 19,46	3-6 Chirurgia generale - Dermosifilopatia		
86.19.1	86191.001	ELASTOMETRIA		
	€ 4,29	6 Dermosifilopatia		
86.19.2	86192.001	SEBOMETRIA		
	€ 4,29	6 Dermosifilopatia		
86.19.3	86193.001	CORNEOMETRIA		
	€ 5,73	6 Dermosifilopatia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
86.19.4	86194.001	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)		
	€ 7,18	6 Dermosifilopatia		
86.22	86220.001	RIMOZIONE ASPORTATIVA FERITA,INFEZIONE O USTIONE		
	€ 20,40	3-4 Chirurgia generale - Chirurgia plastica		
86.23	86230.001	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE		
	€ 30,72	3 Chirurgia generale		
86.24	86240.001	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE		
	€ 8,64	6-4 Dermosifilopatia - Chirurgia plastica		
86.25	86250.001	DERMOABRASIONE		
	€ 20,40	4-6-28 Chirurgia plastica - Dermosifilopatia - Diabetologia		
86.27	86270.001	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE		
	€ 20,40	3-28 Chirurgia generale - Diabetologia		
	86270.002	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE O PLICA		
	€ 20,40	3-28 Chirurgia generale - Diabetologia		
86.28	86280.001	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE		
	€ 10,08	3-28 Chirurgia generale - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
86.30.1	86301.001	ASPORT O DEMOLIZIONE LOCALE LESIONE CON CRIOTE (PER SEDUTA)		
	€ 15,36	6 Dermosifilopatia		
86.30.2	86302.001	CRIPTERAPIA MEDICA (NEVE CARBONICA)		
	€ 15,36	6 Dermosifilopatia		
86.30.3	86303.001	ASPORT O DEMOL LOCALE DI LESIONE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (PER SEDUTA)		
	€ 15,36	6 Dermosifilopatia		
86.4	86400.001	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE		
	€ 34,08	4 Chirurgia plastica		
86.59.1	86591.001	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO		
	€ 34,08	4 Chirurgia plastica		
86.59.2	86592.001	SUTURA ESTETICA FERITA DI PICCOLE DIMENSIONI IN ALTRI DISTRETTI		
	€ 10,08	4 Chirurgia plastica		
86.59.3	86593.001	ALTRA SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO		
	€ 13,68	4 Chirurgia plastica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
86.60	86600.001	INNESTO CUTANEO NAS		
	€ 247,92	4 Chirurgia plastica	H	
86.61	86610.001	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO DX		
	€ 309,84	4 Chirurgia plastica	H	
	86610.002	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO SX		
	€ 309,84	4 Chirurgia plastica	H	
86.62	86620.001	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO DX		
	€ 247,92	4 Chirurgia plastica	H	
	86620.002	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO SX		
	€ 247,92	4 Chirurgia plastica	H	
86.71	86710.001	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI		
	€ 371,88	4 Chirurgia plastica	H	
86.72	86720.001	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO		
	€ 371,88	4 Chirurgia plastica	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
86.73	86730.001	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO DX		
	€ 371,88	4 Chirurgia plastica	H	
86.74	86730.002	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO SX		
	€ 371,88	4 Chirurgia plastica	H	
86.74	86740.001	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI		
	€ 495,84	4 Chirurgia plastica	H	
86.75	86750.001	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO		
	€ 309,84	4 Chirurgia plastica	H	
86.81	86810.001	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO		
	€ 27,24	3 Chirurgia generale		
86.84	86840.001	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE		
	€ 309,84	4 Chirurgia plastica	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.03	87030.001	TC CRANIO (COMP SELLA TURCICA E ORBITE)		
	€ 74,88	8 Radiologia diagnostica		
87.03	87030.002	TC CRANIO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE		
	€ 74,88	8 Radiologia diagnostica		
87.03	87030.003	TC CRANIO CON CENTRAMENTO STEREOTASSICO		
	€ 74,88	8 Radiologia diagnostica		
87.03	87030.004	TC DEL CAPO NAS		
	€ 74,88	8 Radiologia diagnostica		
87.03	87030.005	TC ENCEFALO		
	€ 74,88	8 Radiologia diagnostica		
87.03.1	87031.001	ANGIO TC CRANIO SENZA E CON MDC		
	€ 120,42	8 Radiologia diagnostica		
87.03	87031.002	TC CRANIO SENZA E CON MDC		
	€ 120,42	8 Radiologia diagnostica		
87.03	87031.003	TC CRANIO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE SENZA E CON MDC		
	€ 120,42	8 Radiologia diagnostica		
87.03	87031.004	TC DEL CAPO, SENZA E CON MDC NAS		
	€ 120,42	8 Radiologia diagnostica		
87.03	87031.005	TC ENCEFALO SENZA E CON MDC		
	€ 120,42	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.03.2	87032.001	TC MASSICCIO FACCIALE		
	€	80,46	8 Radiologia diagnostica	
87.03.3	87033.001	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC		
	€	127,80	8 Radiologia diagnostica	
87.03.4	87034.001	TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE		
	€	92,97	8 Radiologia diagnostica	
	87034.002	TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE		
	€	92,97	8 Radiologia diagnostica	
87.03.5	87035.001	TC ORECCHIO (COMP ROCCHE, MASTOIDI, BASE, ANG PONTO-CEREBELLARE)		
	€	74,88	8 Radiologia diagnostica	
87.03.6	87036.001	TC ORECCHIO SENZA E CON MDC		
	€	120,42	8 Radiologia diagnostica	
87.03.7	87037.001	TC COLLO		
	€	74,88	8 Radiologia diagnostica	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.03.8	87038.001	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI]		
	€ 120,42	8 Radiologia diagnostica		
87.03.9	87038.002	TC COLLO SENZA E CON MDC		
	€ 120,42	8 Radiologia diagnostica		
87.04.1	87039.001	TC GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC]		
	€ 74,88	8 Radiologia diagnostica		
87.04.1	87041.001	RX ESAME DIRETTO DEL LARINGE CON STRATIGRAFIA		
	€ 27,90	8 Radiologia diagnostica		
87.05	87050.001	RX DACRIOCISTOGRAFIA		
	€ 85,22	8 Radiologia diagnostica	H	
87.06	87060.001	RX FARINGOGRAFIA CON MDC		
	€ 30,47	8 Radiologia diagnostica		
87.06.1	87061.001	RX GHIANDOLE SALIVARI DX SENZA E CON MDC (SCIALOGRAFIA)		
	€ 54,74	8 Radiologia diagnostica		
87.06.1	87061.002	RX GHIANDOLE SALIVARI SX SENZA E CON MDC (SCIALOGRAFIA)		
	€ 54,74	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.07	87070.001	LARINGOGRAFIA CON MDC		
	€ 46,48	8 Radiologia diagnostica		
87.09.1	87091.001	RX ESAME DIRETTO DEL LARINGE		
	€ 15,24	8 Radiologia diagnostica		
	87091.002	RX ESAME DIRETTO DEL RINOFARINGE		
	€ 15,24	8 Radiologia diagnostica		
	87091.003	RX ESAME DIRETTO GHIANDOLE SALIVARI		
	€ 15,24	8 Radiologia diagnostica		
	87091.004	RX ESAME DIRETTO TESSUTI MOLLI DEL COLLO		
	€ 15,24	8 Radiologia diagnostica		
	87091.005	RX ESAME DIRETTO TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA		
	€ 15,24	8 Radiologia diagnostica		
87.09.2	87092.001	RX TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE VIDEOREGISTRAZ.		
	€ 66,62	8 Radiologia diagnostica		
87.11.1	87111.001	RX ENDORALE COMPLETO INFERIORE		
	€ 10,33	8 Radiologia diagnostica		
	87111.002	RX ENDORALE COMPLETO SUPERIORE		
	€ 10,33	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.11.2	87112.001	RX ENDORALE COMPLETO INFERIORE CON OCCLUSALE		
	€ 9,30	8 Radiologia diagnostica		
87.11.2	87112.002	RX ENDORALE COMPLETO SUPERIORE CON OCCLUSALE		
	€ 9,30	8 Radiologia diagnostica		
87.11.3	87113.001	RX ORTOPANORAMICA		
	€ 20,66	8 Radiologia diagnostica		
87.11.4	87114.001	RX STRATIGRAFIA DELLE ARCATE DENTARIE		
	€ 24,27	8 Radiologia diagnostica		
87.12.1	87121.001	RX TELERADIOGRAFIA CRANIO		
	€ 10,33	8 Radiologia diagnostica		
87.12.2	87122.001	RX ENDORALE		
	€ 6,20	8 Radiologia diagnostica		
87.13.1	87131.001	RX ARTROGRAFIA ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE DX		
	€ 67,14	8 Radiologia diagnostica		
87.13.1	87131.002	RX ARTROGRAFIA ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE SX		
	€ 67,14	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.13.2	87132.001	RX ARTROGRAFIA ARTICOLAZIONE TEMPORO-MANDIBOLARE BILATERALE		
	€ 84,70	8 Radiologia diagnostica		
87.16.1	87161.001	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE DX		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
	87161.002	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE SX		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
	87161.003	RX EMIMANDIBOLA DX		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
	87161.004	RX EMIMANDIBOLA SX		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
	87161.005	RX MASTOIDE DX COMP ROCCA PETROSA E FORAMI OTTICI		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
	87161.006	RX MASTOIDE SX COMP ROCCA PETROSA E FORAMI OTTICI		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
	87161.007	RX ORBITE		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
	87161.008	RX OSSA NASALI		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.16.2	87162.001	RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE		
	€ 53,20	8 Radiologia diagnostica		
87.16.3	87163.001	RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE DX		
	€ 26,86	8 Radiologia diagnostica		
	87163.002	RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE SX		
	€ 26,86	8 Radiologia diagnostica		
	87163.003	RX STRATIGRAFIA ATM DX		
	€ 26,86	8 Radiologia diagnostica		
	87163.004	RX STRATIGRAFIA ATM SX		
	€ 26,86	8 Radiologia diagnostica		
87.16.4	87164.001	RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE		
	€ 44,42	8 Radiologia diagnostica		
87.17.1	87171.001	RX CRANIO (3P)		
	€ 22,21	8 Radiologia diagnostica		
	87171.002	RX CRANIO PER SENI PARANASALI		
	€ 22,21	8 Radiologia diagnostica		
87.17.2	87172.001	RX SELLA TURCICA		
	€ 15,24	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.17.3	87173.001	RX CONTROLLO RADIOLOGICO DERIVAZIONI LIQUORALI		
	€ 17,30	8 Radiologia diagnostica		
87.22	87220.001	RX COLONNA CERVICALE		
	€ 18,08	8 Radiologia diagnostica		
87.23	87230.001	RX COLONNA DORSALE		
	€ 17,30	8 Radiologia diagnostica		
87.24	87240.001	RX COLONNA LOMBOSACRALE-COCCIGEA		
	€ 17,30	8 Radiologia diagnostica		
87.29	87290.001	RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA E BACINO SOTTO CARICO		
	€ 34,60	8 Radiologia diagnostica		specificare se per scoliosi dell'adolescente
87.35	87350.001	RX GALATTOGRAFIA MONOLATERALE DX		
	€ 68,17	8 Radiologia diagnostica		
	87350.002	RX GALATTOGRAFIA MONOLATERALE SX		
	€ 68,17	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.37.1	87371.001	RX MAMMOGRAFIA BILATERALE		
	€ 34,86	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 87.37.2
87.37.2	87372.001	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX		
	€ 22,98	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 87.37.1
	87372.002	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX		
	€ 22,98	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 87.37.1
87.37.3	87373.001	RX PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA DX		
	€ 32,02	8 Radiologia diagnostica		
	87373.002	RX PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA SX		
	€ 32,02	8 Radiologia diagnostica		
87.38	87380.001	RX FISTOLOGRAFIA PARETE TORACICA		
	€ 54,23	8 Radiologia diagnostica		
87.41	87410.001	TC DEL TORACE		
	€ 77,67	8 Radiologia diagnostica		
	87410.002	TC DEL TORACE HR		
	€ 77,67	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.41.1	87411.001	ANGIO TC DEL TORACE SENZA E CON MDC		
	€ 124,11	8 Radiologia diagnostica		
87.41.2	87411.002	TC DEL TORACE, SENZA E CON MDC		
	€ 124,11	8 Radiologia diagnostica		
87.42.1	87421.001	STRATIGRAFIA TORACICA BILATERALE		
	€ 49,06	8 Radiologia diagnostica		
87.42.2	87422.001	STRATIGRAFIA TORACICA MONOLATERALE		
	€ 34,60	8 Radiologia diagnostica		
87.42.3	87423.001	STRATIGRAFIA DEL MEDIASTINO		
	€ 40,03	8 Radiologia diagnostica		
87.43.1	87431.001	RX CLAVICOLA DX		
	€ 24,27	8 Radiologia diagnostica		
87.43.2	87431.002	RX CLAVICOLA SX		
	€ 24,27	8 Radiologia diagnostica		
87.43.3	87431.003	RX EMICOSTATO DX E SX		
	€ 24,27	8 Radiologia diagnostica		
87.43.4	87431.004	RX STERNO		
	€ 24,27	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.43.2	87432.001	RX SCHELETRO COSTALE DX		
	€ 16,01	8 Radiologia diagnostica		
87.44.1	87432.002	RX SCHELETRO COSTALE SX		
	€ 16,01	8 Radiologia diagnostica		
87.44.2	87441.001	RX DEL TORACE TELECUORE (2P)		
	€ 15,49	8 Radiologia diagnostica		
87.44.2	87442.001	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO (4 proiezioni)		
	€ 31,50	8 Radiologia diagnostica		
87.49.1	87491.001	RX TRACHEA		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
87.52	87520.001	RX COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA		
	€ 68,69	8 Radiologia diagnostica		OBSOLETA (valutare 88951.001)
87.54.1	87541.001	RX COLANGIOGRAFIA TRANS KEHR		
	€ 44,42	8 Radiologia diagnostica	H	
87.54.1	87541.002	RX COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE		
	€ 44,42	8 Radiologia diagnostica	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.59.1	87591.001	RX COLECISTOGRAFIA		
	€ 50,10	8 Radiologia diagnostica		
87.61	87610.001	RX TUBO DIGERENTE COMPLETO CON MDC		
	€ 70,50	8 Radiologia diagnostica		
87.62	87620.001	RX ESOFAGO STOMACO DUODENO CON MDC		
	€ 50,10	8 Radiologia diagnostica		
87.62.1	87621.001	RX ESOFAGO CON MDC SINGOLO		
	€ 37,44	8 Radiologia diagnostica		
87.62.2	87622.001	RX ESOFAGO DOPPIO MDC		
	€ 47,26	8 Radiologia diagnostica		
87.62.3	87623.001	RX ESOFAGO STOMACO DUODENO DOPPIO MDC		
	€ 59,39	8 Radiologia diagnostica		
87.63	87630.001	RX STUDIO SERIATO DELL'INTESTINO TENUE CON MDC SINGOLO		
	€ 45,45	8 Radiologia diagnostica		
	87630.002	RX TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE		
	€ 45,45	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.64	87640.001	RX TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE		
	€ 29,95	8 Radiologia diagnostica		
87.65.1	87651.001	RX CLISMA DEL COLON CON MDC IDROSOLUBILE		
	€ 51,65	8 Radiologia diagnostica		
	87651.002	RX CLISMA DEL COLON O DEL TENUE PER VIA TRANSSTOMICA		
	€ 51,65	8 Radiologia diagnostica		
87.65.2	87652.001	RX CLISMA DEL COLON DOPPIO MDC		
	€ 91,67	8 Radiologia diagnostica		
87.65.3	87653.001	RX CLISMA DEL TENUE DOPPIO MDC		
	€ 140,99	8 Radiologia diagnostica		
87.66	87660.001	RX PANCREAS CON MDC		
	€ 59,65	8 Radiologia diagnostica	H	
87.69.1	87691.001	RX ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE		
	€ 63,27	8 Radiologia diagnostica		
	87691.002	RX DEFECOGRAFIA		
	€ 63,27	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.71	87710.001	TC RENI		
	€ 85,50	8 Radiologia diagnostica		
87.71.1	87711.001	TC RENI (SENZA E CON MDC)		
	€ 134,37	8 Radiologia diagnostica		
87.72	87720.001	RX DIRETTA APPARATO URINARIO CON STRATIGRAFIA RENALE		
	€ 27,90	8 Radiologia diagnostica		
87.73	87730.001	RX UROGRAFIA ENDOVENOSA		
	€ 89,35	8 Radiologia diagnostica		
87.74.1	87741.001	RX PIELOGRAFIA MONOLATERALE DX		
	€ 68,69	8 Radiologia diagnostica	H	
	87741.002	RX PIELOGRAFIA MONOLATERALE SX		
	€ 68,69	8 Radiologia diagnostica	H	
87.74.2	87742.001	RX PIELOGRAFIA BILATERALE		
	€ 91,93	8 Radiologia diagnostica	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.75.1	87751.001	RX PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE DX		
	€ 43,38	8 Radiologia diagnostica		
87.76	87751.002	RX PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE SX		
	€ 43,38	8 Radiologia diagnostica		
87.76	87760.001	RX CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE		
	€ 66,11	8 Radiologia diagnostica	H	
87.76.1	87761.001	RX CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE		
	€ 53,71	8 Radiologia diagnostica		
87.77	87770.001	RX CISTOGRAFIA RETROGRADA		
	€ 48,29	8 Radiologia diagnostica		
87.77.1	87771.001	CISTOGRAFIA CON DOPPIO MDC		
	€ 68,69	8 Radiologia diagnostica		
87.79	87790.001	RX DIRETTA APPARATO URINARIO		
	€ 19,37	8 Radiologia diagnostica		
87.79.1	87791.001	RX URETOGRAFIA RETROGRADA		
	€ 43,90	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
87.83	87830.001	RX ISTEROSALPINGOGRAFIA		
	€ 108,46	8 Radiologia diagnostica		
87.89.1	87891.001	COLPOGRAFIA		
	€ 55,78	8 Radiologia diagnostica		
87.99.1	87991.001	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE		
	€ 72,30	8 Radiologia diagnostica		
87.99.2	87992.001	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA		
	€ 73,85	8 Radiologia diagnostica		
88.01.1	88011.001	TC ADDOME SUP		
	€ 79,47	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6
88.01.2	88012.001	TC ADDOME SUP, SENZA E CON MDC		
	€ 126,90	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.01.1 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6
	88012.002	ANGIO TC ADDOME SUP, SENZA E CON MDC (COMP AORTA ADDOMINALE)		
	€ 126,90	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.01.1 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.01.3	88013.001	TC ADDOME INF		
	€ 79,47	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6	
88.01.4	88014.001	ANGIO TC ADDOME INF, SENZA E CON MDC (COMP ART ILLIACHE)		
	€ 126,90	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.5 - 88.01.6	
	88014.002	TC ADDOME INF, SENZA E CON MDC		
	€ 126,90	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.5 - 88.01.6	
88.01.5	88015.001	TC ADDOME COMPLETO		
	€ 103,68	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.01.6	
88.01.6	88016.001	TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC		
	€ 158,04	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.01.2 - 88.01.4	
	88016.002	TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC PER COLONOSPIA VIRTUALE		
	€ 158,04	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.01.2 - 88.01.4	
	88016.003	TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC PER URO-TC		
	€ 158,04	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.01.2 - 88.01.4	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.03.1	88031.001	RX FISTOLOGRAFIA PARETE ABDOMINALE		
	€ 54,23	8 Radiologia diagnostica		
88.04	88040.001	LINFOGRAFIA ABDOMINALE		
	€ 126,02	8 Radiologia diagnostica		
88.19	88190.001	RX DIRETTA ADDOME		
	€ 19,37	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.21				
	<b>88210.001</b>	RX BRACCIO DX		
	€ 17,82	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88210.002</b>	RX BRACCIO SX		
	€ 17,82	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88210.003</b>	RX OMERO DX		
	€ 17,82	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88210.004</b>	RX OMERO SX		
	€ 17,82	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88210.005</b>	RX SPALLA DX		
	€ 17,82	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88210.006</b>	RX SPALLA SX		
	€ 17,82	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88210.007</b>	RX STRETTO TORACICO SUPERIORE DX		
	€ 17,82	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88210.008</b>	RX STRETTO TORACICO SUPERIORE SX		
	€ 17,82	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.22	88220.001	RX AVAMBRACCIO DX		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
88.22	88220.002	RX AVAMBRACCIO SX		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
88.22	88220.003	RX GOMITO DX		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
88.22	88220.004	RX GOMITO SX		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
88.23	88230.001	RX DITO MANO DX		
	€ 14,20	8 Radiologia diagnostica		
88.23	88230.002	RX DITO MANO SX		
	€ 14,20	8 Radiologia diagnostica		
88.23	88230.003	RX MANO DX		
	€ 14,20	8 Radiologia diagnostica		
88.23	88230.004	RX MANO SX		
	€ 14,20	8 Radiologia diagnostica		
88.23	88230.005	RX POLSO DX		
	€ 14,20	8 Radiologia diagnostica		
88.23	88230.006	RX POLSO SX		
	€ 14,20	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.25	88250.001	PELVIMETRIA		
	€ 17,56	8 Radiologia diagnostica		
88.26	88260.001	RX ANCA DX		
	€ 17,56	8 Radiologia diagnostica		
	88260.002	RX ANCA SX		
	€ 17,56	8 Radiologia diagnostica		
	88260.003	RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA DX		
	€ 17,56	8 Radiologia diagnostica		
	88260.004	RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA SX		
	€ 17,56	8 Radiologia diagnostica		
	88260.005	RX BACINO		
	€ 17,56	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.27	88270.001	RX FEMORE DX		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		
88.27	88270.002	RX FEMORE SX		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		
88.27	88270.003	RX GAMBA DX		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		
88.27	88270.004	RX GAMBA SX		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		
88.27	88270.005	RX GINOCCHIO DX		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		
88.27	88270.006	RX GINOCCHIO SX		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.28				

<b>88280.001</b>	RX CALCAGNO DX
€ 17,82	8 Radiologia diagnostica
<b>88280.002</b>	RX CALCAGNO SX
€ 17,82	8 Radiologia diagnostica
<b>88280.003</b>	RX CAVIGLIA DX
€ 17,82	8 Radiologia diagnostica
<b>88280.004</b>	RX CAVIGLIA SX
€ 17,82	8 Radiologia diagnostica
<b>88280.005</b>	RX DITO PIEDE DX
€ 17,82	8 Radiologia diagnostica
<b>88280.006</b>	RX DITO PIEDE SX
€ 17,82	8 Radiologia diagnostica
<b>88280.007</b>	RX PIEDE DX
€ 17,82	8 Radiologia diagnostica
<b>88280.008</b>	RX PIEDE SX
€ 17,82	8 Radiologia diagnostica

88.29.1	<b>88291.001</b>	RX ARTI INF E BACINO SOTTO CARICO	
	€ 30,21	8 Radiologia diagnostica	specificare nell'adolescente

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.29.2	88292.001	RX ASSIALE DI ROTULA DX		
	€ 26,34	8 Radiologia diagnostica		
88.31	88292.002	RX ASSIALE DI ROTULA SX		
	€ 26,34	8 Radiologia diagnostica		
88.31.1	88310.001	RX SCHELETRO PER PATOLOGIA SISTEMICA		
	€ 90,38	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.21 - 88.22 - 88.23 - 88.25 - 88.26 - 88.27 - 88.28 - 88.29.1 - 88.29.2
88.31.1	88311.001	RX COMPLETA DEL LATTANTE		
	€ 22,47	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.32				
	<b>88320.001</b>	RX ARTROGRAFIA CAVIGLIA DX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88320.002</b>	RX ARTROGRAFIA CAVIGLIA SX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88320.003</b>	RX ARTROGRAFIA GINOCCHIO DX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88320.004</b>	RX ARTROGRAFIA GINOCCHIO SX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88320.005</b>	RX ARTROGRAFIA GOMITO DX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88320.006</b>	RX ARTROGRAFIA GOMITO SX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88320.007</b>	RX ARTROGRAFIA POLSO DX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88320.008</b>	RX ARTROGRAFIA POLSO SX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88320.009</b>	RX ARTROGRAFIA SPALLA DX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88320.010</b>	RX ARTROGRAFIA SPALLA SX		
	€ 82,12	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.33.1	88331.001	RX STUDIO ETA' OSSEA		
	€ 12,14	8 Radiologia diagnostica		
88.33.2	88332.001	RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETICO		
	€ 31,50	8 Radiologia diagnostica		
88.35.1	88351.001	RX FISTOLOGRAFIA ARTO SUPERIORE		
	€ 54,23	8 Radiologia diagnostica		
88.37.1	88371.001	RX FISTOLOGRAFIA ARTO INFERIORE		
	€ 54,23	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.38.1	88381.001	TC RACHIDE CERVICALE		
	€ 77,67	8 Radiologia diagnostica		Indicare i metameri nella prescrizione - prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	88381.002	TC RACHIDE DORSALE		Indicare i metameri nella prescrizione - prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	88381.003	TC RACHIDE LOMBOSACRALE E DEL SACROCOCCIGE		Indicare i metameri nella prescrizione - prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.38.2	88382.001	TC RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC		
€ 124,11		8 Radiologia diagnostica		indicare i metameri nella prescrizione
88382.002		TC RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC		
€ 124,11		8 Radiologia diagnostica		indicare i metameri nella prescrizione
88382.003		TC RACHIDE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC		
€ 124,11		8 Radiologia diagnostica		indicare i metameri nella prescrizione

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.38.3	88383.002	TC GOMITO DX		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC AVAMBRACCIO DX - Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	88383.003	TC GOMITO SX		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC AVAMBRACCIO SX- Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	88383.004	TC POLSO DX		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC MANO DX- Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88383.005</b>	TC POLSO SX € 81,81	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC MANO SX- Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	<b>88383.006</b>	TC SPALLA DX € 81,81	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC BRACCIO DX- Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	<b>88383.007</b>	TC SPALLA SX € 81,81	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC BRACCIO SX- Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.38.4				
	<b>88384.001</b>	ANGIO TC GOMITO DX (SENZA E CON MDC)		
	€ 129,69	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche ANGIO TC AVAMBRACCIO DX
	<b>88384.002</b>	ANGIO TC GOMITO SX (SENZA E CON MDC)		
	€ 129,69	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche ANGIO TC AVAMBRACCIO SX
	<b>88384.003</b>	ANGIO TC POLSO DX (SENZA E CON MDC)		
	€ 129,69	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche ANGIO TC MANO DX
	<b>88384.004</b>	ANGIO TC POLSO SX (SENZA E CON MDC)		
	€ 129,69	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche ANGIO TC MANO SX
	<b>88384.005</b>	ANGIO TC SPALLA DX (SENZA E CON MDC)		
	€ 129,69	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche ANGIO TC BRACCIO DX
	<b>88384.006</b>	ANGIO TC SPALLA SX (SENZA E CON MDC)		
	€ 129,69	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche ANGIO TC BRACCIO SX

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88384.007</b>	TC GOMITO DX (SENZA E CON MDC) € 129,69	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC AVAMBRACCIO DX (SENZA E CON MDC)
	<b>88384.008</b>	TC GOMITO SX (SENZA E CON MDC) € 129,69	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC AVAMBRACCIO SX (SENZA E CON MDC)
	<b>88384.009</b>	TC POLSO DX (SENZA E CON MDC) € 129,69	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC MANO DX (SENZA E CON MDC)
	<b>88384.010</b>	TC POLSO SX (SENZA E CON MDC) € 129,69	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC MANO SX (SENZA E CON MDC)
	<b>88384.011</b>	TC SPALLA DX (SENZA E CON MDC) € 129,69	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC BRACCIO DX (SENZA E CON MDC)
	<b>88384.012</b>	TC SPALLA SX (SENZA E CON MDC) € 129,69	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di effettuare anche TC BRACCIO SX (SENZA E CON MDC)

<i><b>Codice Regionale</b></i>	<i><b>Codice Catalogo</b></i>	<i><b>Descrizione CATALOGO</b></i>	<i><b>Note</b></i>	<i><b>Indicazioni prescrittive</b></i>
	<i><b>Tariffa dal 2013</b></i>	<i><b>Branca Erogazione</b></i>		

88.38.5

**88385.001**

TC BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE

€ 77,85

8 Radiologia diagnostica

Indicare il segmento in prescrizione - prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici(DCA 88/2013)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.38.6	88386.001	TC ARTICOLAZIONE COXO FEMORALE DX		
	€ 77,85	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC FEMORE DX- prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici(DCA 88/2013)
	88386.002	TC ARTICOLAZIONE COXO FEMORALE SX		
	€ 77,85	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC FEMORE SX- prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici(DCA 88/2013)
	88386.003	TC CAVIGLIA DX		
	€ 77,85	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC PIEDE DX - prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici(DCA 88/2013)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88386.004</b>	TC CAVIGLIA SX		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC PIEDE SX - prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici(DCA 88/2013)
€ 77,85	8 Radiologia diagnostica			
	<b>88386.005</b>	TC GINOCCHIO DX		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC GAMBA DX - prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici(DCA 88/2013)
€ 77,85	8 Radiologia diagnostica			
	<b>88386.006</b>	TC GINOCCHIO SX		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC GAMBA XX - prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici(DCA 88/2013)
€ 77,85	8 Radiologia diagnostica			

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.38.7				
	<b>88387.001</b>	ANGIO TC CAVIGLIA DX (SENZA E CON MDC)		
	€ 124,11	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di ANGIO TC PIEDE DX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.002</b>	ANGIO TC CAVIGLIA SX (SENZA E CON MDC)		
	€ 124,11	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di ANGIO TC PIEDE SX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.003</b>	ANGIO TC ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE DX (SENZA E CON MDC)		
	€ 124,11	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di ANGIO TC FEMORE DX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.004</b>	ANGIO TC ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE SX (SENZA E CON MDC)		
	€ 124,11	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di ANGIO TC FEMORE SX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.005</b>	ANGIO TC GINOCCHIO DX (SENZA E CON MDC)		
	€ 124,11	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di ANGIO TC GAMBA DX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.006</b>	ANGIO TC GINOCCHIO SX (SENZA E CON MDC)		
	€ 124,11	8 Radiologia diagnostica		Indicare nel campo note l'eventuale necessità di ANGIO TC GAMBA SX (SENZA E CON MDC)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88387.007</b>	TC CAVIGLIA DX (SENZA E CON MDC) € 124,11	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC PIEDE DX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.008</b>	TC CAVIGLIA SX (SENZA E CON MDC) € 124,11	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC PIEDE SX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.009</b>	TC ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE DX (SENZA E CON MDC) € 124,11	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC FEMORE DX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.010</b>	TC ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE SX (SENZA E CON MDC) € 124,11	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC FEMORE SX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.011</b>	TC GINOCCHIO DX (SENZA E CON MDC) € 124,11	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC GAMBA DX (SENZA E CON MDC)
	<b>88387.012</b>	TC GINOCCHIO SX (SENZA E CON MDC) € 124,11	8 Radiologia diagnostica	Indicare nel campo note l'eventuale necessità di TC GAMBA SX (SENZA E CON MDC)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.38.8				

<b>88388.001</b>	ARTRO TC GOMITO DX			
€ 135,72	8 Radiologia diagnostica			
<b>88388.002</b>	ARTRO TC GOMITO SX			
€ 135,72	8 Radiologia diagnostica			
<b>88388.003</b>	ARTRO TC SPALLA DX			
€ 135,72	8 Radiologia diagnostica			
<b>88388.004</b>	ARTRO TC SPALLA SX			
€ 135,72	8 Radiologia diagnostica			
<b>88388.005</b>	ARTRO-TC GINOCCHIO DX			
€ 135,72	8 Radiologia diagnostica			
<b>88388.006</b>	ARTRO-TC GINOCCHIO SX			
€ 135,72	8 Radiologia diagnostica			

88.39.1

<b>88391.001</b>	RX LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO			
€ 15,49	8 Radiologia diagnostica			

88.42.1

<b>88421.001</b>	ANGIOGRAFIA DELL'AORTA COMP ARCO E VASI EPIAORTICI			
€ 283,28	8 Radiologia diagnostica		H	

88.42.2

<b>88422.001</b>	AORTOGRAFIA ADDOMINALE			
€ 283,28	8 Radiologia diagnostica		H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.48	88480.001	ARTERIOGRAFIA ARTO INFERIORE DX		
	€ 283,28	8 Radiologia diagnostica	H	
88.60.1	88480.002	ARTERIOGRAFIA ARTO INFERIORE SX		
	€ 283,28	8 Radiologia diagnostica	H	
88.61.1	88601.001	FLEBOGRAFIA SPINALE		
	€ 263,91	8 Radiologia diagnostica	H	
88.61.2	88611.001	FLEBOGRAFIA ORBITARIA		
	€ 98,13	8 Radiologia diagnostica	H	
88.63.1	88612.001	FLEBOGRAFIA GIUGULARE		
	€ 256,68	8 Radiologia diagnostica	H	
88.63.2	88631.001	CAVOGRAFIA SUPERIORE (FLEBOGRAFIA VENA CAVA SUPERIORE)		
	€ 256,68	8 Radiologia diagnostica	H	
	88632.001	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE ARTO SUPERIORE DX		
	€ 246,35	8 Radiologia diagnostica	H	
	88632.002	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE ARTO SUPERIORE SX		
	€ 246,35	8 Radiologia diagnostica	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.65.1	88651.001	CAVOGRAFIA INFERIORE (FLEBOGRAFIA VENA CAVA INFERIORE)		
	€ 246,35	8 Radiologia diagnostica	H	
88.65.2	88652.001	FLEBOGRAFIA RENALE DX		
	€ 246,35	8 Radiologia diagnostica	H	
	88652.002	FLEBOGRAFIA RENALE SX		
	€ 246,35	8 Radiologia diagnostica	H	
88.65.3	88653.001	FLEBOGRAFIA ILIACA BILATERALE		
	€ 256,68	8 Radiologia diagnostica	H	
88.66.1	88661.001	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE ARTO INFERIORE DX		
	€ 246,35	8 Radiologia diagnostica	H	
	88661.002	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE ARTO INFERIORE SX		
	€ 246,35	8 Radiologia diagnostica	H	
88.66.2	88662.001	FLEBOGRAFIA BILATERALE DEGLI ARTI INF		
	€ 285,08	8 Radiologia diagnostica	H	
88.71.1	88711.001	ECOENCEFALOGRAFIA		
	€ 31,25	15-8 Neurologia - Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.71.2	88712.001	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO		
	€ 45,96	2-5-15 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Neurologia		
88.71.3	88713.001	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO		
	€ 49,06	2-5-15 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Neurologia		
88.71.4	88714.001	ECOGRAFIA COLLO		
	€ 28,41	9-7-8 Endocrinologia - Medicina nucleare - Radiologia diagnostica		
	88714.002	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI		
	€ 28,41	9-7-8 Endocrinologia - Medicina nucleare - Radiologia diagnostica		
	88714.003	ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI		
	€ 28,41	9-7-8 Endocrinologia - Medicina nucleare - Radiologia diagnostica		
88.72.1	88721.001	ECOGRAFIA CARDIACA		
	€ 51,65	2-8-2 Cardiologia - Radiologia diagnostica - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.72.2	88722.001	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO		
	€ 60,43	2 Cardiologia		
88.72.3	88722.002	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA DOPPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA		
	€ 60,43	2 Cardiologia		
88.72.4	88723.001	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO A RIPOSO		
	€ 61,97	2 Cardiologia		
88.72.5	88723.002	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO DOPO PROV FISICA O FARMACOLOGICA		
	€ 61,97	2 Cardiologia		
88.72.4	88724.001	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA		
	€ 77,47	2 Cardiologia		
88.72.5	88724.002	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGEO		
	€ 77,47	2 Cardiologia		
88.72.5	88725.001	ECOCARDIOGRAMMA FETALE		
	€ 41,32	2-20 Cardiologia - Ostetricia e ginecologia		
88.73.1	88731.001	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE		
	€ 35,89	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.73.2

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.73.2	88732.001	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA DX		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.73.1
88.73.2	88732.002	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA SX		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.73.1
88.73.3	88733.001	ECOGRAFIA POLMONARE		
	€ 35,89	8 Radiologia diagnostica		
88.73.4	88734.001	ECOCOLORDOPPLER MAMMELLA DX		
	€ 30,73	8 Radiologia diagnostica		
88.73.4	88734.002	ECOCOLORDOPPLER MAMMELLA SX		
	€ 30,73	8 Radiologia diagnostica		
88.73.5	88735.001	ECO(COLOR)DOPPLER TSA A RIPOSO		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia -		
		Diabetologia		
88.73.5	88735.002	ECO(COLOR)DOPPLER TSA DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia -		
		Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.74.1				
	<b>88741.001</b>	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE		
	€ 43,90	10-8-2 Gastroenterologia - Radiologia diagnostica - Diabetologia		NON ASSOCIABILE COD. 88.75.1 - 88.76.1
	<b>88741.002</b>	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI		
	€ 43,90	10-8-2 Gastroenterologia - Radiologia diagnostica - Diabetologia		NON ASSOCIABILE COD. 88.75.1 - 88.76.1
	<b>88741.003</b>	STUDIO ECOGRAFICO REFLUSSO GASTROESOFAGEO		
	€ 43,90	10-8-2 Gastroenterologia - Radiologia diagnostica - Diabetologia		NON ASSOCIABILE COD. 88.75.1 - 88.76.1
	<b>88741.004</b>	STUDIO ECOGRAFICO TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO		
	€ 43,90	10-8-2 Gastroenterologia - Radiologia diagnostica - Diabetologia		NON ASSOCIABILE COD. 88.75.1 - 88.76.1
88.74.2				
	<b>88742.001</b>	ECO(COLOR)DOPPLER FEGATO E VIE BILIARI		
	€ 43,38	8-10 Radiologia diagnostica - Gastroenterologia		
88.74.3				
	<b>88743.001</b>	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS		
	€ 43,38	8-10 Radiologia diagnostica - Gastroenterologia		
88.74.4				
	<b>88744.001</b>	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA		
	€ 43,38	8-10 Radiologia diagnostica - Gastroenterologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.74.5	88745.001	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI		
	€ 34,09	25-8-1 Urologia - Radiologia diagnostica - Nefrologia		
88.75.1	88751.001	ECOGRAFIA ADDOME INF		
	€ 32,02	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.74.1 - 88.76.1
	88751.002	ECOGRAFIA ADDOME INF CON VALUTAZIONE RESIDUO POST MINZIONALE (RPM)		
	€ 32,02	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.74.1 - 88.76.1
88.75.2	88752.001	ECOCOLORDOPPLER ADDOME INFERIORE		
	€ 50,10	8-2-13 Radiologia diagnostica - Cardiologia - Nefrologia -		
	88752.002	Ostetricia e ginecologia - Urologia		
	€ 50,10	8-2-13 Radiologia diagnostica - Cardiologia - Nefrologia -		
		Ostetricia e ginecologia - Urologia		
88.76.1	88761.001	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		
	€ 60,43	10-8 Gastroenterologia - Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.74.1 - 88.75.1
	88761.002	ECOGRAFIA APP URINARIO (RENI-URETERI-VESCICA)		
	€ 60,43	10-8 Gastroenterologia - Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.74.1 - 88.75.1

<i><b>Codice Regionale</b></i>	<i><b>Codice Catalogo</b></i>	<i><b>Descrizione CATALOGO</b></i>	<i><b>Note</b></i>	<i><b>Indicazioni prescrittive</b></i>
	<i><b>Tariffa dal 2013</b></i>	<i><b>Branca Erogazione</b></i>		

88.76.2

**88762.001**

ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ABDOMINALI AORTA ABDOMINALE

€ 32,02

8-5 Radiologia diagnostica - Chirurgia vascolare -  
Angiologia

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.77.1				
	<b>88771.001</b>	ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI INF		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.002</b>	ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI INF DOPO PROVA FARM		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.003</b>	ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI INF DOPO PROVA FISICA		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.004</b>	ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI SUP		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.005</b>	ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI SUP DOPO PROVA FARM		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.006</b>	ECOGRAFIA ARTERIOSA ARTI SUP DOPO PROVA FISICA		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.007</b>	ECOGRAFIA VENOSA ARTI INF		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.008</b>	ECOGRAFIA VEN ARTI INF DOPO PROVA FARM		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.009</b>	ECOGRAFIA VENOSA ARTI INF DOPO PROVA FISICA		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.010</b>	ECOGRAFIA VENOSA ARTI SUP		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88771.011</b>	ECOGRAFIA VEN ARTI SUP DOPO PROVA FARM		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.012</b>	ECOGRAFIA VENOSA ARTI SUP DOPO PROVA FISICA		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.020</b>	ECOGRAFIA VENOSA ARTI INF DOPO PROVA FARM		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>88771.023</b>	ECOGRAFIA VENOSA ARTI SUP DOPO PROVA FARM		
	€ 24,79	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.77.2				
	<b>88772.001</b>	ECO(COLOR)DOPPLER DISTRETTUALE ARTER O VEN NAS		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.002</b>	ECOCOLORDOPPLER GROSSI VASI VENOSI ADOOMINALI		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.003</b>	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.004</b>	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INF (A RIPOSO)		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.005</b>	ECOCOLORDOPPLER ARTER ARTI INF DOPO PROVA FISICA		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.006</b>	ECOCOLORDOPPLER ARTER ARTI SUP DOPO PROVA FISICA		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.007</b>	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUP (A RIPOSO)		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.008</b>	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ARTER ADOOMINALI		
	€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88772.009</b>	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI		
€ 43,90		2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.010</b>	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO (STIMOLAZIONE FARM)		
€ 43,90		2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.011</b>	ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE		
€ 43,90		2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.012</b>	ECOCOLORDOPPLER VENOSO COLLO		
€ 43,90		2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.014</b>	ECOCOLOR DOPPLER GROSSI VASI VENOSI ABDOMINALI		
€ 43,90		2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.020</b>	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ABDOMINALI ARTERIOSI		
€ 43,90		2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.022</b>	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO (CON STIMOLAZIONE FARM)		
€ 43,90		2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		
	<b>88772.025</b>	ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI INF		
€ 43,90		2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88772.026</b>	ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI SUP		
€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia			
	<b>88772.031</b>	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI INF		
€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia			
	<b>88772.032</b>	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO ARTI SUP		
€ 43,90	2-5-28 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia - Diabetologia			
88.77.3	<b>88773.001</b>	DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INF (LASER)		
€ 23,24	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia			
	<b>88773.002</b>	DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUP (LASER)		
€ 23,24	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia			

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.78				
	<b>88780.001</b>	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (1 TRIMESTRE)		
	€ 30,99	20 Ostetricia e ginecologia		
	<b>88780.002</b>	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (2 TRIMESTRE)		
	€ 30,99	20 Ostetricia e ginecologia		
	<b>88780.003</b>	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE)		
	€ 30,99	20 Ostetricia e ginecologia		
	<b>88780.004</b>	ECOGRAFIA OSTETRICA		
	€ 30,99	20 Ostetricia e ginecologia		
	<b>88780.005</b>	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA		
	€ 30,99	20 Ostetricia e ginecologia		
	<b>88780.006</b>	ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCALE		
	€ 30,99	20 Ostetricia e ginecologia		
88.78.1				
	<b>88781.001</b>	ECOGRAFIA OVARICA PER MONITORAGGIO OVULAZIONE		
	€ 22,98	8-20 Radiologia diagnostica - Ostetricia e ginecologia		
88.78.2				
	<b>88782.001</b>	ECOGRAFIA GINECOLOGICA		
	€ 30,99	20 Ostetricia e ginecologia		
88.79.1				
	<b>88791.001</b>	ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO		
	€ 28,41	8 Radiologia diagnostica	SPECIFICARE LE SEDI NELLE NOTE	

<i><b>Codice Regionale</b></i>	<i><b>Codice Catalogo</b></i>	<i><b>Descrizione CATALOGO</b></i>	<i><b>Note</b></i>	<i><b>Indicazioni prescrittive</b></i>
	<i><b>Tariffa dal 2013</b></i>	<i><b>Branca Erogazione</b></i>		

88.79.2

**88792.001**

ECOGRAFIA DEL BACINO PER SCREENING LUSSAZIONE DELL'ANCA

€ 32,54

8-19 Radiologia diagnostica - Ortopedia

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.79.3	88793.001	ECOGRAFIA ANCA DX		
	€ 28,41	19 Ortopedia		
88.79.3	88793.002	ECOGRAFIA ANCA SX		
	€ 28,41	19 Ortopedia		
88.79.3	88793.003	ECOGRAFIA CAVIGLIA DX		
	€ 28,41	8-19 Ortopedia		
88.79.3	88793.004	ECOGRAFIA CAVIGLIA SX		
	€ 28,41	8-19 Ortopedia		
88.79.3	88793.005	ECOGRAFIA GINOCCHIO DX		
	€ 28,41	8-19 Ortopedia		
88.79.3	88793.006	ECOGRAFIA GINOCCHIO SX		
	€ 28,41	8-19 Ortopedia		
88.79.3	88793.007	ECOGRAFIA GOMITO DX		
	€ 28,41	8-19 Ortopedia		
88.79.3	88793.008	ECOGRAFIA GOMITO SX		
	€ 28,41	8-19 Ortopedia		
88.79.3	88793.009	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA NON ALTRIMENTI SPECIFICATA		
	€ 28,41	8-19 Ortopedia		
88.79.3	88793.010	ECOGRAFIA POLSO DX		
	€ 28,41	8-19 Ortopedia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88793.011</b>	ECOGRAFIA POLSO SX € 28,41 8-19 Ortopedia		
	<b>88793.012</b>	ECOGRAFIA SPALLA DX € 28,41 8-19 Ortopedia		
	<b>88793.013</b>	ECOGRAFIA SPALLA SX € 28,41 8-19 Ortopedia		
88.79.4	<b>88794.001</b>	ECOGRAFIA TRANSESOFAGEA TORACE € 50,61 8 Radiologia diagnostica		
88.79.5	<b>88795.001</b>	ECOGRAFIA PENIENA € 30,99 8 Radiologia diagnostica		
88.79.6	<b>88796.001</b>	ECOGRAFIA TESTICOLARE € 30,99 8 Radiologia diagnostica		
88.79.7	<b>88797.001</b>	ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE € 43,38 8 Radiologia diagnostica		
88.79.8	<b>88798.001</b>	ECOGRAFIA TRANSRETTALE PER PROSTATA € 43,38 25-8 Urologia - Radiologia diagnostica		
	<b>88798.002</b>	ECOGRAFIA TRANSRETTALE € 43,38 25-8 Urologia - Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.83.1	88831.001	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Scheletro in toto e colonna		
	€ 25,31	8 Radiologia diagnostica		
88.85	88850.001	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale		
	€ 25,31	8 Radiologia diagnostica		
88.89	88890.001	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI		
	€ 25,31	8 Radiologia diagnostica		
88.90.1	88901.001	RX STRATIGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI (CONTEMP A 87.09.1)		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
88901.002		RX STRATIGRAFIA TRACHEA (CONTEMP A 87.49.1)		
	€ 14,98	8 Radiologia diagnostica		
88.90.2	88902.001	TC RICOSTRUZIONE 3D		
	€ 18,09	8 Radiologia diagnostica		
88.90.3	88903.001	METAMERO AGGIUNTIVO IN TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERT		
	€ 26,46	8 Radiologia diagnostica		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.91.1	88911.001	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE		
	€ 166,58	8 Radiologia diagnostica		
88.91.1	88911.002	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO STEREOTASSICO		
	€ 166,58	8 Radiologia diagnostica		
88.91.1	88911.003	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO		
	€ 166,58	8 Radiologia diagnostica		
88.91.2	88912.001	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE SENZA E CON MDC		
	€ 247,50	8 Radiologia diagnostica		
88.91.2	88912.002	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO STEREOTASSICO SENZA E CON MDC		
	€ 247,50	8 Radiologia diagnostica		
88.91.2	88912.003	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON MDC		
	€ 247,50	8 Radiologia diagnostica		
88.91.3	88913.001	RM MASSICCIO FACCIALE		
	€ 120,08	8 Radiologia diagnostica		
88.91.4	88914.001	RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON MDC)		
	€ 187,13	8 Radiologia diagnostica		
88.91.5	88915.001	ANGIO RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO		
	€ 184,80	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.91.6	88916.001	RM COLLO		
	€ 120,08	8 Radiologia diagnostica		
88.91.7	88917.001	RM COLLO (SENZA E CON MDC)		
	€ 187,13	8 Radiologia diagnostica		
88.91.8	88918.001	ANGIO RM DI VASI DEL COLLO (TSA)		
	€ 184,80	8 Radiologia diagnostica		
88.92	88920.001	RM TORACE		
	€ 115,80	8 Radiologia diagnostica		
88.92.1	88921.001	RM TORACE (SENZA E CON MDC)		
	€ 181,28	8 Radiologia diagnostica		
88.92.2	88922.001	ANGIO RM DISTRETTO TORACICO		
	€ 184,80	8 Radiologia diagnostica		
88.92.3	88923.001	RM CUORE		
	€ 120,08	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.92.4	88924.001	RM CUORE (SENZA E CON MDC)		
	€	187,13	8 Radiologia diagnostica	
88.92.5	88925.001	CINE-RM DEL CUORE		
	€	232,80	8 Radiologia diagnostica	
88.92.6	88926.001	RM MAMMELLA MONOLATERALE DX		
	€	111,15	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.92.7 - 88.92.8 - 88.92.9
	88926.002	RM MAMMELLA MONOLATERALE SX		
	€	111,15	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.92.7 - 88.92.8 - 88.92.9
88.92.7	88927.001	RM MAMMELLA MONOLATERALE DX (SENZA E CON MDC)		
	€	175,50	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.92.6 - 88.92.8 - 88.92.9
	88927.002	RM MAMMELLA MONOLATERALE SX (SENZA E CON MDC)		
	€	175,50	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.92.6 - 88.92.8 - 88.92.9
88.92.8	88928.001	RM MAMMELLA BILATERALE		
	€	120,08	8 Radiologia diagnostica	NON ASSOCIABILE COD. 88.92.6 - 88.92.7 - 88.92.9

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.92.9	88929.001	RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA E CON MDC)		
	€ 187,13	8 Radiologia diagnostica		NON ASSOCIABILE COD. 88.92.6 - 88.92.7 - 88.92.8
88.93	88930.001	RM RACHIDE CERVICALE		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	€ 115,80	8 Radiologia diagnostica		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	88930.002	RM RACHIDE DORSALE		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	€ 115,80	8 Radiologia diagnostica		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	88930.003	RM RACHIDE LOMBOSACRALE		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.93.1	88931.001	RM RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC		
€ 181,28		8 Radiologia diagnostica		
88931.002		RM RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC		
€ 181,28		8 Radiologia diagnostica		
88931.003		RM RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC		
€ 181,28		8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.94.1	88941.001	RM ANCA E FEMORE DX		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	€ 133,28	8 Radiologia diagnostica		
	88941.002	RM ANCA E FEMORE SX		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	€ 133,28	8 Radiologia diagnostica		
	88941.003	RM BACINO		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	€ 133,28	8 Radiologia diagnostica		
	88941.004	RM CAVIGLIA E PIEDE DX		Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	€ 133,28	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88941.005</b>	RM CAVIGLIA E PIEDE SX € 133,28	8 Radiologia diagnostica	Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	<b>88941.006</b>	RM GINOCCHIO E GAMBA DX € 133,28	8 Radiologia diagnostica	Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	<b>88941.007</b>	RM GINOCCHIO E GAMBA SX € 133,28	8 Radiologia diagnostica	Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	<b>88941.008</b>	RM GOMITO E AVAMBRACCIO DX € 133,28	8 Radiologia diagnostica	Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	<b>88941.009</b>	RM GOMITO E AVAMBRACCIO SX € 133,28	8 Radiologia diagnostica	Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
	<i>Tariffa dal 2013</i>	<i>Branca Erogazione</i>		
	<b>88941.010</b>	RM POLSO E MANO DX € 133,28	8 Radiologia diagnostica	Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	<b>88941.011</b>	RM POLSO E MANO SX € 133,28	8 Radiologia diagnostica	Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	<b>88941.012</b>	RM SPALLA E BRACCIO DX € 133,28	8 Radiologia diagnostica	Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)
	<b>88941.013</b>	RM SPALLA E BRACCIO SX € 133,28	8 Radiologia diagnostica	Prescrivibile senza limitazioni in caso di patologia oncologica, ovvero esenzione 048, patologia traumatica, controlli post-chirurgici (DCA 88/2013)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.94.2	88942.001	RM ANCA E FEMORE DX SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		
88942.002		RM ANCA E FEMORE SX SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		
88942.003		RM BACINO SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		
88942.004		RM CAVIGLIA E PIEDE DX SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		
88942.005		RM CAVIGLIA E PIEDE SX SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		
88942.006		RM GINOCCHIO E GAMBA DX SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		
88942.007		RM GINOCCHIO E GAMBA SX SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		
88942.008		RM GOMITO E AVAMBRACCIO DX SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		
88942.009		RM GOMITO E AVAMBRACCIO SX SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		
88942.010		RM POLSO E MANO DX SENZA E CON MDC		
€ 204,15		8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>88942.011</b>	RM POLSO E MANO SX SENZA E CON MDC		
	€ 204,15	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88942.012</b>	RM SPALLA E BRACCIO DX SENZA E CON MDC		
	€ 204,15	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88942.013</b>	RM SPALLA E BRACCIO SX SENZA E CON MDC		
	€ 204,15	8 Radiologia diagnostica		
88.94.3				
	<b>88943.001</b>	ANGIO RM ARTO INFERIORE DX		
	€ 184,80	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88943.002</b>	ANGIO RM ARTO INFERIORE SX		
	€ 184,80	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88943.003</b>	ANGIO RM ARTO SUPERIORE DX		
	€ 184,80	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88943.004</b>	ANGIO RM ARTO SUPERIORE SX		
	€ 184,80	8 Radiologia diagnostica		
88.95.1				
	<b>88951.001</b>	RM ADDOME SUPERIORE		
	€ 120,08	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88951.002</b>	RM ADDOME SUPERIORE PER COLANGIO RM		
	€ 120,08	8 Radiologia diagnostica		
	<b>88951.003</b>	RM ADDOME SUPERIORE PER PIELO-RM		
	€ 120,08	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.95.2	88952.001	RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON MDC)		
	€ 187,13	8 Radiologia diagnostica		
88.95.2	88952.002	RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON MDC) PER COLANGIO- RM		
	€ 187,13	8 Radiologia diagnostica		
88.95.2	88952.003	RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON MDC) PER PIELO -RM		
	€ 187,13	8 Radiologia diagnostica		
88.95.3	88953.001	ANGIO RM ADDOME SUPERIORE		
	€ 184,80	8 Radiologia diagnostica		
88.95.4	88954.001	RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO		
	€ 120,08	8 Radiologia diagnostica		
88.95.5	88955.001	RM ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC		
	€ 187,13	8 Radiologia diagnostica		
88.95.6	88956.001	ANGIO RM ADDOME INFERIORE		
	€ 184,80	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
88.99.1	88991.001	DENSITOMETRIA ULTRADISTALE ISOTOPICA CAVIGLIA		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		
88.99.2	88991.002	DENSITOMETRIA ULTRADISTALE ISOTOPICA POLSO		
	€ 21,17	8 Radiologia diagnostica		
88.99.3	88992.001	DENSITOMETRIA OSSEA FEMORALE - D.E.X.A.		
	€ 31,50	8 Radiologia diagnostica		
88.99.4	88992.002	DENSITOMETRIA OSSEA LOMBARE - D.E.X.A.		
	€ 31,50	8 Radiologia diagnostica		
88.99.5	88992.003	DENSITOMETRIA OSSEA ULTRADISTALE - D.E.X.A.		
	€ 31,50	8 Radiologia diagnostica		
88.99.3	88993.001	DENSITOMETRIA OSSEA TOTAL BODY - D.E.X.A.		
	€ 43,38	8 Radiologia diagnostica		
88.99.4	88994.001	DENSITOMETRIA OSSEA LOMBARE - TC		
	€ 69,30	8 Radiologia diagnostica		
88.99.5	88995.001	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI		
	€ 17,56	8 Radiologia diagnostica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.01				
	<b>89010.001</b>	CONSULENZA DI GENETICA E/O CITOGENETICA PRENATALE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.002</b>	CONSULENZA GENETICA POST CONCEZIONALE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.003</b>	CONSULENZA GENETICA PRE CONCEZIONALE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.004</b>	CONSULENZA PRENATALE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.005</b>	CONSULENZA PRENATALE GRAVIDANZA AD ALTO RISCHIO		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.006</b>	VALUTAZIONE DI CONTROLLO PSICOPEDAGOGICA/NEUROPSICOLOGICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.007</b>	VISITA DI CONTROLLO ALGOLOGICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.008</b>	VISITA DI CONTROLLO ALLERGOLOGICA (PROBLEMI DERMATOLOGICI)		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.009</b>	VISITA DI CONTROLLO ANDROLOGICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.010</b>	VISITA DI CONTROLLO ANESTESIOLOGICA		
	€ 12,91	26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89010.011</b>	VISITA DI CONTROLLO ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.012</b>	VISITA DI CONTROLLO AUDIOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.013</b>	VISITA DI CONTROLLO CARDIOCHIRURGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.014</b>	VISITA DI CONTROLLO CARDIOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.015</b>	VISITA DI CONTROLLO CENTRO TROMBOSI / COAGULOPATIE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.016</b>	VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA DELLA MANO		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.017</b>	VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA ORALE / MAXILLO FACCIALE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.018</b>	VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA PLASTICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.019</b>	VISITA DI CONTROLLO CHIRURGIA VASCOLARE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.020</b>	VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.021</b>	VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA TORACICA		
€ 12,91		26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89010.022</b>	VISITA DI CONTROLLO COLON-PROCTOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.023</b>	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.025</b>	VISITA DI CONTROLLO DI MEDICINA NUCLEARE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.026</b>	VISITA DI CONTROLLO DI MEDICINA TRASFUSIONALE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.027</b>	VISITA DI CONTROLLO DI ONCOLOGIA ORTOPEDICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.028</b>	VISITA DI CONTROLLO DI ORTOGNATODONZIA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.029</b>	VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.030</b>	VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.031</b>	VISITA DI CONTROLLO ENDOCRINOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.032</b>	VISITA DI CONTROLLO EPATOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.033</b>	VISITA DI CONTROLLO FISIATRICA		
€ 12,91		26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89010.034</b>	VISITA DI CONTROLLO FONIATRICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.035</b>	VISITA DI CONTROLLO GASTROENTEROLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.036</b>	VISITA DI CONTROLLO GENETICA MEDICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.037</b>	VISITA DI CONTROLLO GERIATRICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.038</b>	VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGIA PER DIABETE GESTAZIONALE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.039</b>	VISITA DI CONTROLLO GINECOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.040</b>	VISITA DI CONTROLLO IMMUNOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.041</b>	VISITA DI CONTROLLO INFETTIVOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.042</b>	VISITA DI CONTROLLO MALATTIE NEUROMETABOLICHE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.043</b>	VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.044</b>	VISITA DI CONTROLLO NEFROLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89010.045</b>	VISITA DI CONTROLLO NEONATALE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.046</b>	VISITA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.047</b>	VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.048</b>	VISITA DI CONTROLLO NEUROPSICHiatrica INFANTILE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.049</b>	VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE ARTIFICIALE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.050</b>	VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE CLINICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.051</b>	VISITA DI CONTROLLO OCULISTICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.052</b>	VISITA DI CONTROLLO ODONTOIATRICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.053</b>	VISITA DI CONTROLLO ONCOLOGICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.054</b>	VISITA DI CONTROLLO ORTODONTICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.055</b>	VISITA DI CONTROLLO ORTOPEDICA		
	€ 12,91	26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89010.056</b>	VISITA DI CONTROLLO OSTEOPOROSI		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.057</b>	VISITA DI CONTROLLO OSTETRICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.058</b>	VISITA DI CONTROLLO OTORINOLARINGOLOGICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.059</b>	VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.060</b>	VISITA DI CONTROLLO PER CEFALEE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.061</b>	VISITA DI CONTROLLO PER DIALISI PERITONEALE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.062</b>	VISITA DI CONTROLLO PER DISTURBI COGNITIVI		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.063</b>	VISITA DI CONTROLLO PER EMOCOAGULAZIONE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.064</b>	VISITA DI CONTROLLO PER IPERTENSIONE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.065</b>	VISITA DI CONTROLLO PER PIEDE DIABETICO		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.066</b>	VISITA DI CONTROLLO PNEUMOLOGICA		
	€ 12,91	26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89010.067</b>	VISITA DI CONTROLLO RADIOTERAPICA in corso di radioterapia		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.068</b>	VISITA DI CONTROLLO RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.069</b>	VISITA DI CONTROLLO REUMATOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.070</b>	VISITA DI CONTROLLO SENOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.071</b>	VISITA DI CONTROLLO SESSUOLOGICA E STERILITA' DI COPPIA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.072</b>	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.073</b>	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA PER ETILISMO CRONICO		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.074</b>	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA PER FARMACODIPENDENZE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.075</b>	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA PERINATALE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.076</b>	VISITA DI CONTROLLO TRAPIANTOLOGICA (CARDIOLOGIA)		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.077</b>	VISITA DI CONTROLLO TRAPIANTOLOGICA (EPATOLOGIA)		
€ 12,91		26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89010.078</b>	VISITA DI CONTROLLO TRAPIANTOLOGICA (NEFROLOGIA)		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.079</b>	VISITA DI CONTROLLO TRAUMATOLOGICO		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.080</b>	VISITA DI CONTROLLO URO-GINECOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.081</b>	VISITA DI CONTROLLO UROLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.082</b>	VISITA DI CONTROLLO ALLERGOLOGICA (PROBLEMI RESPIRATORI)		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.097</b>	VISITA DI CONTROLLO RADIOLOGIA INTERVENTISTICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.100</b>	VISITA DI CONTROLLO AUXOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.101</b>	VISITA DI CONTROLLO DERMOCIRURGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.102</b>	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA ONCOLOGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.104</b>	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA PER IMMUNOPATOLOGIA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.105</b>	VISITA DI CONTROLLO RADIOTERAPICA per follow-up		
€ 12,91		26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89010.106</b>	VISITA DI CONTROLLO IMPLANTOPROTESICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.107</b>	VISITA DI CONTROLLO PER DISLIPIDEMIA / DISMETABOLISMO		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.108</b>	VISITA DI CONTROLLO PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.110</b>	VISITA DI CONTROLLO PER PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.111</b>	VISITA DI CONTROLLO PROGRAMMA PROTESICO		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.112</b>	VISITA DI CONTROLLO NON AUTOSUFFICIENZA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.113</b>	VISITA DI CONTROLLO ALLERGOLOGICA NAS		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.117</b>	VISITA DI CONTROLLO ANGIOCHIRURGICA		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.118</b>	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA PSORIASI		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.119</b>	VISITA DI CONTROLLO MONITORAGGIO FARMACI AD ALTO COSTO		
€ 12,91		26 Altro		
	<b>89010.120</b>	VISITA DI CONTROLLO FISIATRICA AUTORIZZATIVA		
€ 12,91		26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89010.121</b>	VISITA DI CONTROLLO GNATOLOGICA		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.122</b>	VISITA PER DONAZIONE DI SANGUE CORDONALE		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.123</b>	VISITA DI CONTROLLO IDONEITA' REGISTRO DONATORI MIDOLLO OSSEO		
	€ 12,91	26 Altro		
	<b>89010.124</b>	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA PER PROGRAMMA TERAPEUTICO		
	€ 12,91	26 Altro		

89.03

<b>89030.001</b>	STESURA PIANO DI TRATTAMENTO DI CHEMIOTERAPIA ONCOLOGICA
€ 20,66	26 Altro
<b>89030.002</b>	STESURA PIANO DI TRATTAMENTO EMODIALISI/DIALISI PERITONEALE
€ 20,66	26 Altro
<b>89030.003</b>	STESURA PIANO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO
€ 20,66	26 Altro
<b>89030.004</b>	VISITA MEDICO NUCLEARE PRE-TRATTAMENTO
€ 20,66	26 Altro
<b>89030.005</b>	VISITA RADIOTERAPICA PRE-TRATTAMENTO
€ 20,66	26 Altro

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.07	89070.001	CONSULTO GERIATRICO AMBULATORIALE		
	€ 46,48	26 Altro		
	89070.002	U.V.G.: VISITA COLLEGIALE E STESURA PIANO DI TRATTAMENTO		
	€ 46,48	26 Altro		
	89070.003	VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE DI EQUIPE PER IL TRATTAMENTO		
	€ 46,48	26 Altro		
	89070.005	VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE DI EQUIPE PER SCLEROSI MULTIPLA		
	€ 46,48	26 Altro		
89.11	89110.001	TONOMETRIA		
	€ 13,94	16-28 Oculistica - Diabetologia		
89.12	89120.001	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE / RINOMANOMETRIA		
	€ 13,94	21 Otorinolaringoiatria		
89.13	89130.001	VISITA MALATTIE NEUROMETABOLICHE		
	€ 20,66	15 Neurologia		
	89130.002	VISITA NEUROLOGICA		
	€ 20,66	15 Neurologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.14				
	89140.001	EEG		
	€ 23,24	15 Neurologia		
	89140.002	EEG CON SENSIBILIZZAZIONE: S.L.I., IPERPNEA		
	€ 23,24	15 Neurologia		
89.14.1				
	89141.001	EEG CON SONNO FARMACOLOGICO		
	€ 34,86	15 Neurologia		
89.14.2				
	89142.001	EEG CON PRIVAZIONE DEL SONNO		
	€ 34,86	15 Neurologia		
89.14.3				
	89143.001	EEG DINAMICO 24 ORE		
	€ 46,48	15 Neurologia		
89.14.4				
	89144.001	EEG DINAMICO 12 ORE		
	€ 34,86	15 Neurologia		
89.14.5				
	89145.001	EEG CON ANALISI SPETTRALE		
	€ 34,86	15 Neurologia		
89.15.1				
	89151.001	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI		
	€ 23,24	15 Neurologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.15.2	89152.001	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI		
	€ 48,81	15 Neurologia		
89.15.3	89153.001	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE DX		
	€ 34,86	15 Neurologia		
	89153.002	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE SX		
	€ 34,86	15 Neurologia		
	89153.003	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE DX		
	€ 34,86	15 Neurologia		
	89153.004	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE SX		
	€ 34,86	15 Neurologia		
89.15.4	89154.001	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI		
	€ 34,86	15 Neurologia		
89.15.5	89155.001	TEST NEUROFISIOLOGICI PER VALUTAZIONE SNV		
	€ 55,78	15 Neurologia		
89.15.6	89156.001	POLIGRAFIA		
	€ 46,48	15 Neurologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.15.7	89157.001	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE		
	€ 46,48	15 Neurologia		
89.15.8	89158.001	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI IN AUDIOLOGIA (RICERCA SOGLIA)		
	€ 41,83	15 Neurologia		
89.15.9	89159.001	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI		
	€ 92,96	15 Neurologia		
89.17	89170.001	POLISONNOGRAMMA		
	€ 139,44	15 Neurologia		
	89170.002	POLISONNOGRAMMA DIURNO		
	€ 139,44	15 Neurologia		
	89170.003	POLISONNOGRAMMA NOTTURNO		
	€ 139,44	15 Neurologia		
89.18.1	89181.001	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA		
	€ 139,44	15 Neurologia		
89.18.2	89182.001	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA		
	€ 139,44	15 Neurologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.19.1	89191.001	EEG CON VIDEOREGISTRAZIONE		
		€ 27,89	15	Neurologia
89.19.2	89192.001	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE		
		€ 51,13	15	Neurologia
89.22	89220.001	CISTOMETROGRAFIA / CISTOMANOMETRIA		
		€ 55,78	25	Urologia
89.23	89230.001	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE		
		€ 23,24	25	Urologia
89.24	89240.001	UROFLUSSOMETRIA		
		€ 11,62	25	Urologia
89.25	89250.001	PROFILO PRESSORIO URETRALE		
		€ 11,62	25	Urologia

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.26				

<b>89260.001</b>	VISITA GINECOLOGICA		
€ 20,66	20 Ostetricia e ginecologia		
<b>89260.002</b>	VISITA OSTETRICA		
€ 20,66	20 Ostetricia e ginecologia		
<b>89260.003</b>	VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO		
€ 20,66	20 Ostetricia e ginecologia		
<b>89260.004</b>	VISITA PRECONCEZIONALE		
€ 20,66	20 Ostetricia e ginecologia		
<b>89260.005</b>	VISITA URO-GINECOLOGICA		
€ 20,66	20 Ostetricia e ginecologia		

89.32

<b>89320.001</b>	MANOMETRIA ESOFAGEA		
€ 67,14	10 Gastroenterologia		

89.32.1

<b>89321.001</b>	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 ORE		
€ 92,96	10 Gastroenterologia		

89.37.1

<b>89371.001</b>	SPIROMETRIA SEMPLICE		
€ 23,24	22 Pneumologia		

89.37.2

<b>89372.001</b>	SPIROMETRIA GLOBALE		
€ 37,18	22 Pneumologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.37.3	89373.001	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)		
	€ 46,48	22 Pneumologia		
89.37.4	89374.001	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA		
	€ 37,18	22 Pneumologia		
89.37.5	89375.001	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO		
	€ 55,78	22 Pneumologia		
89.37.6	89376.001	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO		
	€ 46,48	22 Pneumologia		
89.38.1	89381.001	RESISTENZE DELLE VIE AEREE		
	€ 23,24	22 Pneumologia		
89.38.2	89382.001	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA		
	€ 23,24	22 Pneumologia		
89.38.3	89383.001	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO		
	€ 23,24	22 Pneumologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.38.4	89384.001	COMPLIANCE POLMONARE STATICHE E DINAMICA		
	€ 46,48	22 Pneumologia		
89.38.5	89385.001	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO		
	€ 23,24	22 Pneumologia		
89.38.6	89386.001	VALUTAZIONE VENTILAZIONE E GAS ESPIRATI (OSSIDO NITRICO)		
	€ 69,72	22 Pneumologia		
89.38.7	89387.001	DETERMINAZIONE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE		
	€ 46,48	22 Pneumologia		
89.38.8	89388.001	TEST DI DISTRIBUZIONE VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI		
	€ 23,24	22 Pneumologia		
89.38.9	89389.001	DETERMINAZIONE DELLA P.O.1		
	€ 23,24	22 Pneumologia		
89.39.1	89391.001	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA		
	€ 6,97	6 Dermosifilopatia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.39.2	89392.001	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA		
	€ 6,97	6 Dermosifilopatia		
89.39.3	89393.001	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA		
	€ 18,59	6-28 Dermosifilopatia - Diabetologia		
89.39.4	89394.001	GUSTOMETRIA		
	€ 9,30	21 Otorinolaringoiatria		
89.39.5	89395.001	ELETTROGUSTOMETRIA		
	€ 7,44	21 Otorinolaringoiatria		
89.41	89410.001	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE		
	€ 55,78	2 Cardiologia		
89.42	89420.001	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS		
	€ 18,59	2 Cardiologia		
89.43	89430.001	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO		
	€ 55,78	2-28 Cardiologia - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.44	89440.001	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO		
	€ 55,78	2 Cardiologia		
89.44.2	89440.002	SATE STUDIO ELETTROFISIOLOGICO		
	€ 55,78	2 Cardiologia		
89.44.1	89441.001	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO		
	€ 83,67	22 Pneumologia		
89.44.2	89442.001	TEST DEL CAMMINO		
	€ 55,78	22 Pneumologia		
89.48.1	89481.001	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER		
	€ 23,24	2 Cardiologia		
89.50	89500.001	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)		
	€ 61,97	2-28 Cardiologia - Diabetologia		
89.52	89520.001	ELETTROCARDIOGRAMMA		
	€ 11,62	2-28 Cardiologia - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.54				

**89540.001** ECG CON STUDIO POTENZIALI TARDIVI

€ 46,48 2 Cardiologia

**89540.002** MONITORAGGIO ELETROCARDIOGRAFICO

€ 46,48 2 Cardiologia

**89540.003** TELEMETRIA

€ 46,48 2 Cardiologia

89.58.1

**89581.001** FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI INF DOPO PROVA FARMACOL

€ 18,59 2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia

**89581.002** FOTOPLETISMOGRAFIA ARTI INF DOPO PROVA FISICA

€ 18,59 2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia

**89581.003** FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUP DOPO PROVA FARMACOL

€ 18,59 2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia

**89581.004** FOTOPLETISMOGRAFIA ARTI SUP DOPO PROVA FISICA

€ 18,59 2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia

89.58.3

**89583.001** FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI

€ 18,59 2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.58.4				
	<b>89584.001</b>	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA ARTI INF		
	€ 18,59	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>89584.002</b>	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA ARTI SUP		
	€ 18,59	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
89.58.5				
	<b>89585.001</b>	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INF		
	€ 27,89	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
89.58.6				
	<b>89586.001</b>	PLETISMOGRAFIA PENIENA		
	€ 20,66	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
89.58.7				
	<b>89587.001</b>	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI		
	€ 18,59	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
89.58.8				
	<b>89588.001</b>	PLETISMOGRAFIA ARTO INF DX		
	€ 18,59	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>89588.002</b>	PLETISMOGRAFIA ARTO INF SX		
	€ 18,59	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>89588.003</b>	PLETISMOGRAFIA ARTO SUP DX		
	€ 18,59	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
	<b>89588.004</b>	PLETISMOGRAFIA ARTO SUP SX		
	€ 18,59	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.59.1				
	89591.001	HEAD UP TILTING TEST		
	€ 41,32	2-28 Cardiologia - Diabetologia		
	89591.002	TEST CARDIOVASCOLARI VALUTAZIONE NEUROPATHIA AUTONOMICA (TILT TEST)		
	€ 41,32	2-28 Cardiologia - Diabetologia		
	89591.003	TEST CARDIOVASCOLARI VALUTAZIONE NEUROPATHIA AUTONOMICA		
	€ 41,32	2-28 Cardiologia - Diabetologia		
89.61.1				
	89611.001	HOLTER PRESSORIO [24 H]		
	€ 41,32	2-28 Cardiologia - Diabetologia		
89.62				
	89620.001	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE		
	€ 46,48	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
89.65.1				
	89651.001	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA		
	€ 12,32	22 Pneumologia		
89.65.2				
	89652.001	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE		
	€ 12,32	22 Pneumologia		
89.65.3				
	89653.001	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE O2 A BASSA CONCENTRAZIONE		
	€ 12,32	22 Pneumologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.65.4	89654.001	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2		
		€ 18,59	22	Pneumologia
89.65.5	89655.001	MISURA NON INVASIVA SATURAZIONE OSSIEMOGLOBINICA / PULSOSSIMETRIA		
		€ 9,30	22	Pneumologia
89.65.6	89656.001	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE		
		€ 12,32	22	Pneumologia
89.66	89660.001	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO		
		€ 12,32	22	Pneumologia

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.7	<b>89700.001</b>	VISITA ALGOLOGICA		
	€ 20,66	26 Altro		
	<b>89700.002</b>	VISITA ALLERGOLOGICA NAS		
	€ 20,66	26 Altro		
	<b>89700.005</b>	VISITA ALLERGOLOGICA (PROBLEMI DERMATOLOGICI)		
	€ 20,66	26 Altro		
	<b>89700.008</b>	VISITA ALLERGOLOGICA (PROBLEMI RESPIRATORI)		
	€ 20,66	26 Altro		
	<b>89700.009</b>	VISITA ANDROLOGICA		
	€ 20,66	26 Altro		
	<b>89700.010</b>	VISITA ANESTESIOLOGICA		
	€ 20,66	26 Altro		
	<b>89700.011</b>	VISITA ANGIOCHIRURGICA		
	€ 20,66	26 Altro		
	<b>89700.012</b>	VISITA ANGIOLOGICA / FLEBOLOGICA		
	€ 20,66	26 Altro		
	<b>89700.013</b>	VISITA AUDIOLOGICA		
	€ 20,66	26 Altro		
	<b>89700.014</b>	VISITA CARDIOCHIRURGICA		
	€ 20,66	26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89700.015</b>	VISITA CARDIOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.016</b>	VISITA CENTRO TROMBOSI / COAGULOPATIE		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.017</b>	VISITA CHIRURGICA DELLA MANO		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.018</b>	VISITA CHIRURGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.019</b>	VISITA CHIRURGICA TORACICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.020</b>	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.021</b>	VISITA COLON-PROCTOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.022</b>	VISITA DERMATOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.023</b>	VISITA DERMATOLOGICA ONCOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.024</b>	VISITA DERMATOLOGICA PER IMMUNOPATOLOGIA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.025</b>	VISITA DERMATOLOGICA PSORIASI		
€ 20,66	26	Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89700.026</b>	VISITA DERMOCIRURGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.027</b>	VISITA DI CHIRURGIA ORALE / MAXILLO FACCIALE		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.028</b>	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.030</b>	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.031</b>	VISITA DI MEDICINA TRASFUSIONALE		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.032</b>	VISITA DI NUTRIZIONE ARTIFICIALE		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.033</b>	VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.034</b>	VISITA DI ONCOLOGIA ORTOPEDICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.035</b>	VISITA DI ORTOGNATODONZIA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.036</b>	VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.037</b>	VISITA DIABETOLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89700.038</b>	VISITA EMATOLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.039</b>	VISITA ENDOCRINOLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.040</b>	VISITA EPATOLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.041</b>	VISITA FISIATRICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.042</b>	VISITA FISIATRICA AUTORIZZATIVA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.043</b>	VISITA FONIATRICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.044</b>	VISITA GASTROENTEROLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.045</b>	VISITA GENETICA MEDICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.046</b>	VISITA GERIATRICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.047</b>	VISITA DIABETOLOGICA PER DIABETE GESTAZIONALE		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.048</b>	VISITA GNATOLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89700.049</b>	VISITA IMMUNOLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.050</b>	VISITA IMPLANTOPROTESICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.051</b>	VISITA INFETTIVOLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.052</b>	VISITA MEDICINA INT		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.053</b>	VISITA NEFROLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.054</b>	VISITA NEONATOLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.055</b>	VISITA NEUROCHIRURGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.056</b>	VISITA NEUROPSICHiatrica INFANTILE		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.057</b>	VISITA ODONTOIATRICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.058</b>	VISITA ONCOLOGICA		
€ 20,66		26 Altro		
	<b>89700.059</b>	VISITA ORTODONTICA		
€ 20,66		26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89700.060</b>	VISITA ORTOPEDICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.061</b>	VISITA OTORINOLARINGOATRICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.062</b>	VISITA PEDIATRICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.063</b>	VISITA PER CEFALEE		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.064</b>	VISITA PER DISLIPIDEMIA / DISMETABOLISMO		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.066</b>	VISITA PER EMOCOAGULAZIONE		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.067</b>	VISITA PER IDONEITA' REGISTRO DONATORI MIDOLLO OSSEO		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.068</b>	VISITA PER IPERTENSIONE		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.069</b>	VISITA PER OSTEOPOROSI		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.070</b>	VISITA PER PIEDE DIABETICO		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.071</b>	VISITA PER PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA		
€ 20,66	26	Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89700.072</b>	VISITA PER PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.073</b>	VISITA PER PROGRAMMA PROTESICO		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.074</b>	VISITA PER VALUTAZIONE NON AUTOSUFFICIENZA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.075</b>	VISITA PNEUMOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.076</b>	VISITA PSICHIATRICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.077</b>	VISITA RADIOTERAPICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.078</b>	VISITA RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.079</b>	VISITA REUMATOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.080</b>	VISITA SENOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.081</b>	VISITA SESSUOLOGICA E STERILITA' DI COPPIA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.082</b>	VISITA TOSSICOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>89700.083</b>	VISITA TOSSICOLOGICA PER ETILISMO CRONICO		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.084</b>	VISITA TOSSICOLOGICA PER FARMACODIPENDENZE		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.085</b>	VISITA TOSSICOLOGICA PERINATALE		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.086</b>	VISITA TOSSICOLOGICA PRELIMINARE PER PROGRAMMA TERAPEUTICO		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.087</b>	VISITA TRAPIANTOLOGICA (CARDIOLOGIA)		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.088</b>	VISITA TRAPIANTOLOGICA (EPATOLOGIA)		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.089</b>	VISITA TRAPIANTOLOGICA (NEFROLOGIA)		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.090</b>	VISITA TRAUMATOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.091</b>	VISITA UROLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.104</b>	VISITA REUMATOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		
	<b>89700.110</b>	VISITA AUXOLOGICA		
€ 20,66	26	Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
89.99.1	89991.001	Prima visita e valutazione complessiva PACC		
	€ 20,66	26 Altro		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE CON UN CODICE PACC e CON 89.99.2
89.99.2	89992.001	Programma operativo - coordinamento clinico e organizzativo PACC		
	€ 29,34	26 Altro		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE CON UN CODICE PACC e CON 89.99.1
90.01.1	90011.001	11 DEOSSICORTISOLO		
	€ 14,73	11 Laboratorio		
90.01.2	90012.001	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)		
	€ 10,53	11 Laboratorio		
90.01.3	90013.001	17 CHETOSTEROIDI [Urine 24h]		
	€ 10,58	11 Laboratorio		
90.01.4	90014.001	17 IDROSSICORTICOIDI [Urine 24h]		
	€ 11,25	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.01.5	90015.001	ACIDI BILIARI		
		€ 9,05	11 Laboratorio	
90.02.1	90021.001	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [Urine 24h]		
		€ 15,80	11 Laboratorio	
90.02.2	90022.001	ACIDO CITRICO	R	
		€ 4,09	11 Laboratorio	
90.02.3	90023.001	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	R	
		€ 9,51	11 Laboratorio	
90.02.4	90024.001	ACIDO IPPURICO		
		€ 5,78	11 Laboratorio	
90.02.5	90025.001	ACIDO LATTICO		
		€ 4,84	11 Laboratorio	
90.03.1	90031.001	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)		
		€ 7,02	11 Laboratorio	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.03.2	90032.001	ACIDO PIRUVICO		
	€ 2,79	11 Laboratorio		
90.03.3	90033.001	ACIDO SIALICO		
	€ 12,55	11 Laboratorio	R	
90.03.4	90034.001	ACIDO VALPROICO		
	€ 10,88	11 Laboratorio		
90.03.5	90035.001	VMA [Urine 24h]		
	€ 18,55	11 Laboratorio		
90.04.1	90041.001	ADIURETINA (ADH)		
	€ 9,14	11 Laboratorio	R	
90.04.2	90042.001	ADRENALINA [Siero/Plasma]		
	€ 22,65	11 Laboratorio		
	90042.002	NORADRENALINA [Siero/Plasma]		
	€ 22,65	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.04.3	90043.001	ADRENALINA [Urine]		
	€ 20,59	11 Laboratorio		
90.04.3	90043.002	METANEFRINE [Urine]		
	€ 20,59	11 Laboratorio		
90.04.3	90043.003	NORADRENALINA [Urine]		
	€ 20,59	11 Laboratorio		
90.04.3	90043.004	NORMETANEFRINE [Urine]		
	€ 20,59	11 Laboratorio		
90.04.4	90044.001	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA		
	€ 4,70	11 Laboratorio		
90.04.5	90045.001	ALT (GPT)		
	€ 1,00	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.05.1	90051.001	ALBUMINA [Siero]		
	€ 1,42	11 Laboratorio		
90.05.1	90051.002	ALBUMINA [Urine 24h]		
	€ 1,42	11 Laboratorio		
90.05.1	90051.003	ALBUMINA [Urine]		
	€ 1,42	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.05.2	90052.001	ALDOLASI [Siero]		
	€ 1,95	11 Laboratorio		
90.05.3	90053.001	ALDOSTERONE [Siero]		
	€ 17,11	11 Laboratorio		
	90053.002	ALDOSTERONE [Urine]		
	€ 17,11	11 Laboratorio		
	90053.003	ALDOSTERONE CLINOSTATISMO		
	€ 17,11	11 Laboratorio		
	90053.004	ALDOSTERONE ORTOSTATISMO		
	€ 17,11	11 Laboratorio		
90.05.4	90054.001	ALFA 1 ANTITRIPSINA		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
90.05.5	90055.001	ALFA 1 FETOPROTEINA [Alb]		
	€ 7,40	11 Laboratorio		
	90055.002	ALFA 1 FETOPROTEINA [Liquido Amniotico]		
	€ 7,40	11 Laboratorio		
	90055.003	ALFA 1 FETOPROTEINA [Siero]		
	€ 7,40	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.06.1	90061.001	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA		
	€ 5,31	11 Laboratorio		
90.06.2	90062.001	ALFA 1 MICROGLOBULINA [Siero]		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
	90062.002	ALFA 1 MICROGLOBULINA [Urine]		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
90.06.3	90063.001	ALFA 2 MACROGLOBULINA		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
90.06.4	90064.001	ALFA AMILASI [Siero]		
	€ 1,84	11 Laboratorio		
	90064.002	ALFA AMILASI [Urine]		
	€ 1,84	11 Laboratorio		
90.06.5	90065.001	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatico)		
	€ 3,65	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.07.1	90071.001	ALLUMINIO [Siero]	R	
	€ 8,18	11 Laboratorio		
90.07.2	90072.001	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [Siero]	R	
	€ 3,11	11 Laboratorio		
90.07.3	90073.001	AMINOACIDI TOTALI [Siero]	R	
	€ 11,57	11 Laboratorio		
90.07.4	90074.001	AMITRIPTILINA	R	
	€ 7,85	11 Laboratorio		
90.07.5	90075.001	AMMONIO		
	€ 6,36	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.08.1	90081.001	ANDROSTENEDIOL GLUCURONIDE		
	€	14,63	11	Laboratorio
90.08.2	90082.001	ANGIOTENSINA II		
	€	12,55	11	Laboratorio
90.08.3	90083.001	ANTIBIOTICI : AMIKACINA		
	€	8,91	11	Laboratorio
	90083.002	ANTIBIOTICI : DAPTOMICINA		
	€	8,91	11	Laboratorio
	90083.003	ANTIBIOTICI : GENTAMICINA		
	€	8,91	11	Laboratorio
	90083.004	ANTIBIOTICI : TOBRAMICINA		
	€	8,91	11	Laboratorio
	90083.005	ANTIBIOTICI : VANCOMICINA		
	€	8,91	11	Laboratorio
90.08.4	90084.001	APOLIPOPROTEINA A		
	€	5,30	11	Laboratorio
90.08.5	90085.001	APOLIPOPROTEINA B		
	€	5,30	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.09.1	90091.001	APTOGLOBINA		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
90.09.2	90092.001	AST (GOT)		
	€ 1,04	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.09.3	90093.001	BARBITURICI		
	€ 7,36	11 Laboratorio		
90.09.4	90094.001	BENZODIAZEPINE		
	€ 10,33	11 Laboratorio		
90.09.5	90095.001	BENZOLO		
	€ 8,27	11 Laboratorio		
90.10.1	90101.001	BETA2 MICROGLOBULINA [Siero]		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
	90101.002	BETA2 MICROGLOBULINA [Urine]		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
90.10.2	90102.001	BICARBONATI		
	€ 0,50	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.10.3	90103.001	BILIRUBINA ( liquido amniotico)		
	€ 0,94	11 Laboratorio		
90.10.4	90104.001	BILIRUBINA TOTALE		
	€ 1,13	11 Laboratorio		
90.10.5	90105.001	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA		
	€ 1,41	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.11.1	90111.001	C PEPTIDE		
	€ 12,15	11 Laboratorio		
90.11.2	90112.001	C PEPTIDE: Dosaggi seriati dopo test di stimolo ( 5 )		
	€ 50,65	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.11.3	90113.001	CADMIO		
	€ 8,18	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.11.4	90114.001	CALCIO TOTALE [Siero]		
	€ 1,13	11 Laboratorio		
90.11.4	90114.002	CALCIO TOTALE [Urine 24h]		
	€ 1,13	11 Laboratorio		
90.11.4	90114.003	CALCIO TOTALE [Urine]		
	€ 1,13	11 Laboratorio		
90.11.5	90115.001	CALCITONINA		
	€ 14,41	11 Laboratorio		
90.12.1	90121.001	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)		
	€ 8,54	11 Laboratorio		
90.12.2	90122.001	CALCOLI ESAME CHIM DI BASE (Ricerca qualitativa)		
	€ 4,62	11 Laboratorio		
90.12.3	90123.001	CARBAMAZEPINA		
	€ 12,04	11 Laboratorio		
90.12.4	90124.001	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE		
	€ 11,34	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.12.5	90125.001	CERULOPLASMINA		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
90.13.1	90131.001	CHIMOTRIPSINA [Feci]		
	€ 4,93	11 Laboratorio		
90.13.2	90132.001	CICLOSPORINA		
	€ 14,64	11 Laboratorio		
	90132.002	TACROLIMUS		
	€ 14,64	11 Laboratorio		Circ.DG Reg. 2016.0432766 del 24/06/16
	90132.003	MICOFENOLATO		
	€ 14,64	11 Laboratorio		Circ.DG Reg. 2016.0432766 del 24/06/16
	90132.004	RAPAMICINA/SIROLIMUS		
	€ 14,64	11 Laboratorio		Circ.DG Reg. 2016.0432766 del 24/06/16
	90132.005	EVEROLIMUS		
	€ 14,64	11 Laboratorio		Circ.DG Reg. 2016.0432766 del 24/06/16

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.13.3	90133.001	CLORURO [Siero]		
	€ 1,13	11 Laboratorio		
90.13.3	90133.002	CLORURO [Urine 24h]		
	€ 1,13	11 Laboratorio		
90.13.3	90133.003	CLORURO [Urine]		
	€ 1,13	11 Laboratorio		
90.13.4	90134.001	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)		
	€ 9,02	11 Laboratorio		
90.13.5	90135.001	COBALAMINA (VIT. B12)		
	€ 7,32	11 Laboratorio		
90.14.1	90141.001	COLESTEROLO HDL		
	€ 1,43	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.14.2	90142.001	COLESTEROLO LDL		
	€ 0,67	11 Laboratorio		
90.14.3	90143.001	COLESTEROLO TOTALE		
	€ 1,04	11-28 Laboratorio - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.14.4	90144.001	COLINESTERASI		
		€ 1,36	11	Laboratorio
90.14.5	90145.001	COPROPORFIRINE		
		€ 5,76	11	Laboratorio
90.15.1	90151.001	CORPI CHETONICI		
		€ 0,54	11	Laboratorio
90.15.2	90152.001	CORTICOTROPINA (ACTH)		
		€ 18,50	11	Laboratorio
90.15.3	90153.001	CORTISOLO [Siero]		
		€ 7,79	11	Laboratorio
	90153.002	CORTISOLO [Urina]		
		€ 7,79	11	Laboratorio
90.15.4	90154.001	CPK o CK		
		€ 1,44	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.15.5	90155.001	CK-MB ISOENZIMA		
	€ 4,17	11 Laboratorio		
90.16.1	90161.001	CREATINCHINASI ISOENZIMI		
	€ 2,61	11 Laboratorio		
90.16.2	90162.001	CK ISOFORME		
	€ 11,30	11 Laboratorio		
90.16.3	90163.001	CREATININA [Liquido Amniotico]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90163.002	CREATININA [Siero]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90163.003	CREATININA [Urine 24h]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90163.004	CREATININA [Urine]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.16.4	90164.001	CREATININA CLEARANCE		
	€ 1,60	11-28 Laboratorio - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.16.5	90165.001	CROMO		
		€ 8,18	11 Laboratorio	R
90.17.1	90171.001	DEA		
		€ 9,27	11 Laboratorio	
90.17.2	90172.001	DEA-S		
		€ 15,55	11 Laboratorio	
90.17.3	90173.001	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE		
		€ 12,97	11 Laboratorio	
90.17.4	90174.001	DESIPRAMINA		
		€ 7,85	11 Laboratorio	
90.17.5	90175.001	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)		
		€ 20,59	11 Laboratorio	
90.18.1	90181.001	DOPAMINA [Siero]		
		€ 15,58	11 Laboratorio	
	90181.002	DOPAMINA [Urine]		
		€ 15,58	11 Laboratorio	

<i><b>Codice Regionale</b></i>	<i><b>Codice Catalogo</b></i>	<i><b>Descrizione CATALOGO</b></i>	<i><b>Note</b></i>	<i><b>Indicazioni prescrittive</b></i>
	<i><b>Tariffa dal 2013</b></i>	<i><b>Branca Erogazione</b></i>		

90.18.2

**90182.001**

DOXEPINA

€ 6,60

11 Laboratorio

<i>Codice Regionale</i>	<i>Codice Catalogo</i>	<i>Descrizione CATALOGO</i>	<i>Note</i>	<i>Indicazioni prescrittive</i>
	<i>Tariffa dal 2013</i>	<i>Branca Erogazione</i>		
90.18.3				
	<b>90183.001</b>	DROGHE D'ABUSO : Amfetamina		
€ 5,39		11 Laboratorio		
	<b>90183.002</b>	DROGHE D'ABUSO : Caffeina		
€ 5,39		11 Laboratorio		
	<b>90183.003</b>	DROGHE D'ABUSO : Cannabinoidi		
€ 5,39		11 Laboratorio		
	<b>90183.004</b>	DROGHE D'ABUSO : Cocaina		
€ 5,39		11 Laboratorio		
	<b>90183.005</b>	DROGHE D'ABUSO : Eroina		
€ 5,39		11 Laboratorio		
	<b>90183.006</b>	DROGHE D'ABUSO : Fenilciclidina		
€ 5,39		11 Laboratorio		
	<b>90183.007</b>	DROGHE D'ABUSO : KETAMINA		
€ 5,39		11 Laboratorio		
	<b>90183.008</b>	DROGHE D'ABUSO : LSD		
€ 5,39		11 Laboratorio		
	<b>90183.009</b>	DROGHE D'ABUSO : MDMA (ECSTASY)		
€ 5,39		11 Laboratorio		
	<b>90183.010</b>	DROGHE D'ABUSO : Nicotina		
€ 5,39		11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>90183.011</b>	DROGHE D'ABUSO : Oppiacei		
	€ 5,39	11 Laboratorio		
	<b>90183.012</b>	DROGHE D'ABUSO : Propossifene		
	€ 5,39	11 Laboratorio		
	<b>90183.013</b>	DROGHE D'ABUSO : METADONE		
	€ 5,39	11 Laboratorio		
90.18.4	<b>90184.001</b>	NSE		
	€ 16,60	11 Laboratorio		
90.18.5	<b>90185.001</b>	ERITROPOIETINA		
	€ 20,66	11 Laboratorio	R	
90.19.1	<b>90191.001</b>	ESTERI ORGANOFSFORICI		
	€ 4,88	11 Laboratorio		
90.19.2	<b>90192.001</b>	ESTRADIOLO (E2) [Siero]		
	€ 9,11	11 Laboratorio		
	<b>90192.002</b>	ESTRADIOLO (E2) [Urine]		
	€ 9,11	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.19.3	90193.001	ESTRIOLO (E3) [Siero]		
	€ 6,93	11 Laboratorio		
90.19.4	90193.002	ESTRIOLO (E3) [Urine]		
	€ 6,93	11 Laboratorio		
90.19.5	90194.001	ESTRIOLO LIBERO		
	€ 8,27	11 Laboratorio		
90.20.1	90195.001	ESTRONE (E1)		
	€ 14,98	11 Laboratorio		
90.20.2	90201.001	ETANOLO		
	€ 6,80	11 Laboratorio		
90.20.2	90202.001	ETOSUCCIMIDE		
	€ 10,64	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.20.3	90203.001	ANTIIARITMICI : Chinidina		
	€ 10,64	11 Laboratorio		
90.20.3	90203.002	ANTIIARITMICI : Disopiramide		
	€ 10,64	11 Laboratorio		
90.20.3	90203.003	ANTIIARITMICI : Lidocaina		
	€ 10,64	11 Laboratorio		
90.20.3	90203.004	ANTIIARITMICI : Procainamide		
	€ 10,64	11 Laboratorio		
90.20.4	90204.001	ANTIINFIAMMATORI : Acetaminofene		
	€ 8,80	11 Laboratorio		
90.20.4	90204.002	ANTIINFIAMMATORI : Paracetamolo		
	€ 8,80	11 Laboratorio		
90.20.4	90204.003	ANTIINFIAMMATORI : Salicilati		
	€ 8,80	11 Laboratorio		
90.20.5	90205.001	ANTITUMORALI : Ciclofosfamide		
	€ 11,39	11 Laboratorio		
90.20.5	90205.002	ANTITUMORALI : Metotressato		
	€ 11,39	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.21.1	90211.001	DIGITALICI		
		€ 9,99	11 Laboratorio	
90.21.2	90212.001	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE		
		€ 9,14	11 Laboratorio	R
90.21.3	90213.001	FECI ESAME CHIM E MICROSCOPICO		
		€ 6,14	11 Laboratorio	
90.21.4	90214.001	FECI SANGUE OCCULTO		
		€ 3,52	11 Laboratorio	
90.21.5	90215.001	FENILALANINA		
		€ 3,11	11 Laboratorio	R
90.22.1	90221.001	FENITOINA		
		€ 10,74	11 Laboratorio	
90.22.2	90222.001	FENOLO		
		€ 3,20	11 Laboratorio	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.22.3	90223.001	FERRITINA [Sangue/Eritrociti]		
	€ 6,36	11 Laboratorio		
90.22.4	90223.002	FERRITINA [Plasma/Siero]		
	€ 6,36	11 Laboratorio		
90.22.5	90224.001	FERRO [Urine 24h]		
	€ 4,79	11 Laboratorio		
90.22.5	90225.001	FERRO [Siero]		
	€ 1,14	11 Laboratorio		
90.23.1	90231.001	FLUORO		
	€ 5,63	11 Laboratorio	R	
90.23.2	90232.001	FOLATO [(Sangue/Eritrociti]		
	€ 6,36	11 Laboratorio		
90.23.2	90232.002	FOLATO [Siero]		
	€ 6,36	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.23.3	90233.001	FSH [Siero]		
	€ 6,21	11 Laboratorio		
90.23.4	90233.002	FSH [Urina]		
	€ 6,21	11 Laboratorio		
90.23.5	90234.001	FOSFATASI ACIDA		
	€ 1,66	11 Laboratorio		
90.24.1	90235.001	FOSFATASI ALCALINA		
	€ 1,04	11 Laboratorio		
90.24.2	90241.001	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO		
	€ 12,33	11 Laboratorio		
90.24.3	90242.001	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)		
	€ 10,18	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.24.3	90243.001	FOSFATO INORGANICO [Siero]		
	€ 1,46	11 Laboratorio		
90.24.3	90243.002	FOSFATO INORGANICO [Urine 24h]		
	€ 1,46	11 Laboratorio		
90.24.3	90243.003	FOSFATO INORGANICO [Urine]		
	€ 1,46	11 Laboratorio		
90.24.4	90244.001	FOSFOESOSOISOMERASI (PHI)		
	€ 0,97	11 Laboratorio	R	
90.24.5	90245.001	FOSFORO		
	€ 1,46	11 Laboratorio		
90.25.1	90251.001	FRUTTOSAMINA		
	€ 2,21	11 Laboratorio	R	
90.25.2	90252.001	FRUTTOSIO [Liquido Seminale]		
	€ 7,43	11 Laboratorio	R	
90.25.3	90253.001	GALATTOSIO (Prova da carico)		
	€ 12,46	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.25.4	90254.001	GALATTOSIO [Siero]		
	€ 3,82	11 Laboratorio		
90.25.5	90254.002	GALATTOSIO [Urine]		
	€ 3,82	11 Laboratorio		
90.26.1	90255.001	Gamma GT		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.26.2	90255.003	Gamma GT [Siero]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.26.3	90261.001	GASTRINA		
	€ 14,08	11 Laboratorio		
90.26.4	90262.001	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)		
	€ 6,70	11 Laboratorio		
90.26.5	90263.001	GLUCAGONE		
	€ 8,23	11 Laboratorio		
90.26.6	90264.001	GLUCOSIO [CURVA DA CARICO 3 DETERMINAZIONI]		
	€ 2,38	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.26.5	90265.001	GLUCOSIO [CURVA DA CARICO 6 DETERMINAZIONI]		
	€ 3,33	11 Laboratorio		
90.27.1	90271.001	GLUCOSIO [Liquido Amniotico]		
	€ 1,17	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90271.003	GLUCOSIO [Siero/Plasma]		
	€ 1,17	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90271.004	GLUCOSIO [Urine 24h]		
	€ 1,17	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90271.005	GLUCOSIO [Urine]		
	€ 1,17	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.27.2	90272.001	G6PDH		
	€ 7,16	11 Laboratorio		
90.27.3	90273.001	GONADOTROPINA CORIONICA Test di gravidanza [Urine]		
	€ 6,02	11 Laboratorio		
90.27.4	90274.001	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunita' beta frazione libera) [Siero]		
	€ 11,47	11 Laboratorio		
	90274.002	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunita' beta frazione libera) [Urine]		
	€ 11,47	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.27.5	90275.001	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunita' beta, molecola intera)		
	€ 9,98	11 Laboratorio		
90.28.1	90281.001	HbA1C - EMOGLOBINA GLICATA		
	€ 7,41	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.28.2	90282.001	IDROSSIPROLINA		
	€ 16,04	11 Laboratorio		
90.28.3	90283.001	IMIPRAMINA		
	€ 14,11	11 Laboratorio		
90.28.4	90284.001	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [Siero]		
	€ 10,60	11 Laboratorio		
	90284.002	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [Urine]		
	€ 10,60	11 Laboratorio		
90.28.5	90285.001	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)		
	€ 27,82	11 Laboratorio		
90.29.1	90291.001	INSULINA		
	€ 8,75	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.29.2	90292.001	LDH [Siero]		
	€ 1,13	11 Laboratorio		
90.29.3	90293.001	ESAME DEL LATTE MULIEBRE		
	€ 3,58	11 Laboratorio		
90.29.4	90294.001	LATOSIO		
	€ 3,42	11 Laboratorio		
90.29.5	90295.001	LAP		
	€ 2,51	11 Laboratorio		
90.30.1	90301.001	LEVODOPA		
	€ 7,85	11 Laboratorio		
90.30.2	90302.001	LIPASI		
	€ 2,58	11 Laboratorio		
90.30.3	90303.001	LIPOPROTEINA (a)		
	€ 12,27	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.30.4	90304.001	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIM FIS E MICROSCOPICO [ASCITICO]		
	€ 5,89	11 Laboratorio		
	90304.002	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIM FIS E MICROSCOPICO [CISTICO]		
	€ 5,89	11 Laboratorio		
	90304.003	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIM FIS E MICROSCOPICO [PERICARDICO]		
	€ 5,89	11 Laboratorio		
	90304.004	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIM FIS E MICROSCOPICO [PERITONEALE]		
	€ 5,89	11 Laboratorio		
	90304.005	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIM FIS E MICROSCOPICO [PLEURICO]		
	€ 5,89	11 Laboratorio		
	90304.006	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIM FIS E MICROSCOPICO [VERSAMENTI CAVITARI]		
	€ 5,89	11 Laboratorio		
90.30.5	90305.001	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI		
	€ 1,10	11 Laboratorio		
90.31.1	90311.001	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)		
	€ 10,22	11 Laboratorio		
90.31.2	90312.001	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA		
	€ 15,89	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.31.3	90313.001	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS		
	€ 0,93	11 Laboratorio		
90.31.4	90314.001	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'		
	€ 5,12	11 Laboratorio		
90.31.5	90315.001	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'		
	€ 8,13	11 Laboratorio		
90.32.1	90321.001	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIM FIS E MICROSCOPICO		
	€ 3,48	11 Laboratorio		
90.32.2	90322.001	LITIO		
	€ 3,47	11 Laboratorio		
90.32.3	90323.001	LH [Siero]		
	€ 7,20	11 Laboratorio		
	90323.002	LH [Urine]		
	€ 7,20	11 Laboratorio		
90.32.4	90324.001	LH E FSH: DOSAGGI SERIATI DOPO GNRH O ALTRO STIMOLO ( 5 )		
	€ 39,12	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.32.5	90325.001	MAGNESIO TOTALE [(Sangue)ER]		
	€ 1,55	11 Laboratorio		
90.32.5	90325.002	MAGNESIO TOTALE [Siero]		
	€ 1,55	11 Laboratorio		
90.32.5	90325.003	MAGNESIO TOTALE [Urine 24h]		
	€ 1,55	11 Laboratorio		
90.32.5	90325.004	MAGNESIO TOTALE [Urine]		
	€ 1,55	11 Laboratorio		
90.33.1	90331.001	MANGANESE		
	€ 5,63	11 Laboratorio	R	
90.33.2	90332.001	MEPROBAMATO		
	€ 8,58	11 Laboratorio		
90.33.3	90333.001	MERCURIO		
	€ 8,18	11 Laboratorio	R	
90.33.4	90334.001	MICROALBUMINURIA		
	€ 4,11	11-28 Laboratorio - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.33.5	90335.001	MIOGLOBINA [Siero]		
	€ 6,92	11 Laboratorio		
90.34.1	90335.002	MIOGLOBINA [Urine]		
	€ 6,92	11 Laboratorio		
90.34.2	90341.001	NEOPTERINA		
	€ 11,05	11 Laboratorio		
90.34.3	90342.001	NICHEL		R
	€ 9,11	11 Laboratorio		
90.34.4	90343.001	NORTRIPTILINA		
	€ 5,49	11 Laboratorio		
90.34.5	90344.001	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO		R
	€ 6,23	11 Laboratorio		
	90345.001	HPL		
	€ 10,89	11 Laboratorio		

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
	<i>Tariffa dal 2013</i>	<i>Branca Erogazione</i>		
90.35.1				

<b>90351.001</b>	STH / GH [Plasma/Siero]		
€ 10,48	11	Laboratorio	
<b>90351.002</b>	STH/GH) [Urine]		
€ 10,48	11	Laboratorio	
<b>90351.003</b>	SOMATOMEDINA C (IGF1) [Plasma/Siero]		
€ 10,48	11	Laboratorio	
			Circolare Commissario 4332/C del 14/7/2016

90.35.2			
---------	--	--	--

<b>90352.001</b>	17 OH-P - Dosaggi seriati dopo stimolo ( 5 )		
€ 41,06	11	Laboratorio	
<b>90352.002</b>	ACTH - Dosaggi seriati dopo stimolo ( 5 )		
€ 41,06	11	Laboratorio	
<b>90352.003</b>	CORTISOL - Dosaggi seriati dopo stimolo ( 5 )		
€ 41,06	11	Laboratorio	
<b>90352.004</b>	FSH - Dosaggi seriati dopo stimolo ( 5 )		
€ 41,06	11	Laboratorio	
<b>90352.005</b>	GH - Dosaggi seriati dopo stimolo ( 5 )		
€ 41,06	11	Laboratorio	
<b>90352.006</b>	LH - Dosaggi seriati dopo stimolo ( 5 )		
€ 41,06	11	Laboratorio	
<b>90352.007</b>	TSH - Dosaggi seriati dopo stimolo ( 5 )		
€ 41,06	11	Laboratorio	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.35.3	90353.001	OSSALATI [Urine]		
	€ 6,25	11 Laboratorio		
90.35.4	90354.001	OSTEOCALCINA		
	€ 27,21	11 Laboratorio		
90.35.5	90355.001	PARATORMONE (PTH)		
	€ 18,92	11 Laboratorio		
90.36.1	90361.001	PARATORMONE RELATED PEPTIDE		
	€ 5,63	11 Laboratorio		
90.36.2	90362.001	pH EMATICO		
	€ 5,21	11 Laboratorio		
90.36.3	90363.001	PIOMBO [Siero]		
	€ 18,23	11 Laboratorio		
	90363.002	PIOMBO [Urine]		
	€ 18,23	11 Laboratorio		
90.36.4	90364.001	PIRUVATOCHINASI (PK)		
	€ 8,48	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.36.5	90365.001	POLIPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)		
	€ 7,31	11 Laboratorio		
90.37.1	90371.001	PORFIRINE		
	€ 13,19	11 Laboratorio		
90.37.2	90372.001	PORFOBILINOGENO		
	€ 5,88	11 Laboratorio		
90.37.3	90373.001	POST COITAL TEST		
	€ 2,79	11 Laboratorio		
90.37.4	90374.001	POTASSIO [(Sangue)Eritrociti]		
	€ 1,02	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90374.002	POTASSIO [Siero]		
	€ 1,02	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90374.003	POTASSIO [Urine 24h]		
	€ 1,02	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90374.004	POTASSIO [Urine]		
	€ 1,02	11-28 Laboratorio - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.37.5	90375.001	PRIMIDONE		
		€ 10,64	11	Laboratorio
90.38.1	90381.001	PROGESTERONE		
		€ 9,13	11	Laboratorio
90.38.2	90382.001	PROLATTINA (PRL)		
		€ 7,13	11	Laboratorio
90.38.3	90383.001	PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH ( 5 )		
		€ 19,71	11	Laboratorio
90.38.4	90384.001	ELETTROFORESI DELLE PROTEINE SIERICHE		
		€ 4,23	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.38.5				
	<b>90385.001</b>	PROTEINE [Liquido Amniotico]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	<b>90385.002</b>	PROTEINE [Siero]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	<b>90385.003</b>	PROTEINE [Urine 24h]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	<b>90385.004</b>	PROTEINE [Urine]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.39.1				
	<b>90391.001</b>	ELETTROFORESI DELLE PROTEINE URINARIE		
	€ 4,23	11 Laboratorio		
90.39.2				
	<b>90392.001</b>	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA		
	€ 7,62	11 Laboratorio		
90.39.3				
	<b>90393.001</b>	PURINE E LORO METABOLITI		
	€ 10,43	11 Laboratorio	R	
90.39.4				
	<b>90394.001</b>	RAME [Siero]		
	€ 4,69	11 Laboratorio	R	
	<b>90394.002</b>	RAME [Urine]		
	€ 4,69	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.39.5	90395.001	RECETTORI DEGLI ESTROGENI		
	€ 19,05	11 Laboratorio		
90.40.1	90401.001	RECETTORI DEL PROGESTERONE		
	€ 15,80	11 Laboratorio		
90.40.2	90402.001	RENINA		
	€ 23,24	11 Laboratorio		
	90402.002	RENINA IN CLINOSTATISMO		
	€ 23,24	11 Laboratorio		
	90402.003	RENINA IN ORTOSTATISMO		
	€ 23,24	11 Laboratorio		
90.40.3	90403.001	SELENIO		
	€ 6,23	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.40.4				
	<b>90404.001</b>	SODIO [(Sangue)Eritrociti]		
	€ 1,02	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	<b>90404.002</b>	SODIO [Siero]		
	€ 1,02	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	<b>90404.003</b>	SODIO [Urine 24h]		
	€ 1,02	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	<b>90404.004</b>	SODIO [Urine]		
	€ 1,02	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.40.5				
	<b>90405.001</b>	SUCCO GASTRICO ESAME CHIM COMPLETO		
	€ 4,19	11 Laboratorio		
90.41.1				
	<b>90411.001</b>	ESAME DEL SUDORE (Na+ e K+)		
	€ 0,88	11 Laboratorio		
90.41.2				
	<b>90412.001</b>	TEOFILLINA		
	€ 12,36	11 Laboratorio		
90.41.3				
	<b>90413.001</b>	TESTOSTERONE		
	€ 9,78	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.41.4	90414.001	TESTOSTERONE LIBERO		
	€ 14,22	11 Laboratorio		
90.41.5	90415.001	TIREOGLOBULINA (Tg)		
	€ 13,34	11 Laboratorio		
90.42.1	90421.001	TSH		
	€ 5,46	11 Laboratorio		
90.42.2	90422.001	TSH: Dosaggi seriati dopo TRH ( 4 )		
	€ 16,27	11 Laboratorio		
90.42.3	90423.001	FT4		
	€ 6,36	11 Laboratorio		
90.42.4	90424.001	TRANSFERRINA (Capacita' ferrolegante)		
	€ 3,62	11 Laboratorio		
90.42.5	90425.001	TRANSFERRINA [Siero]		
	€ 4,78	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.43.1	90431.001	TRI TEST: AFP-HCG-FREE E3		
	€ 23,33	11 Laboratorio		
90.43.2	90432.001	TRIGLICERIDI		
	€ 1,17	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.43.3	90433.001	FT3		
	€ 6,40	11 Laboratorio		
90.43.4	90434.001	TRIPSINA		
	€ 9,54	11 Laboratorio		
90.43.5	90435.001	URATO [Siero]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90435.002	URATO [Urine 24h]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
	90435.003	URATO [Urine]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.44.1	90441.002	UREA [Plasma/Siero]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.44.1	90441.003	UREA [Urine 24h]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.44.1	90441.004	UREA [Urine]		
	€ 1,13	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.44.2	90442.001	URINE CONTA DI ADDIS		
	€ 3,52	11 Laboratorio		
90.44.3	90443.001	ESAME URINE		
	€ 2,17	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.44.4	90444.001	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)		
	€ 0,50	11 Laboratorio		
90.44.5	90445.001	VITAMINA D		
	€ 15,86	11 Laboratorio		
90.45.1	90451.001	VITAMINE IDROSOLUBILI	R	
	€ 11,17	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.45.2	90452.001	VITAMINE LIPOSOLUBILI		
	€ 11,17	11 Laboratorio	R	
90.45.3	90453.001	XILOSIO (Test di assorbimento)		
	€ 5,94	11 Laboratorio		
90.45.4	90454.001	ZINCO [Siero]		
	€ 5,63	11 Laboratorio		
	90454.002	ZINCO [Urine]		
	€ 5,63	11 Laboratorio		
90.45.5	90455.001	ZINCOPROTOPORFIRINA		
	€ 8,43	11 Laboratorio		
90.46.3	90463.001	AGGLUTININE A FREDDO		
	€ 7,44	11 Laboratorio		
90.46.4	90464.001	ALFA 2 ANTIPLASMINA	*	
	€ 9,66	11 Laboratorio		
				Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.46.5	90465.001	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)		
	€ 6,70	11 Laboratorio		
90.47.1	90471.001	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA		
	€ 6,05	11 Laboratorio		
90.47.2	90472.001	ANTICORPI ANTI A/B		
	€ 4,18	11 Laboratorio		
90.47.3	90473.001	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI [ENA]		
	€ 13,19	11 Laboratorio		
90.47.4	90474.001	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO		
	€ 11,30	11 Laboratorio	R	
90.47.5	90475.001	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgA)		
	€ 12,42	11 Laboratorio		
	90475.002	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG)		
	€ 12,42	11 Laboratorio		
	90475.003	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgM)		
	€ 12,42	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.48.1	90481.001	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)		
	€ 8,29	11 Laboratorio		
90.48.2	90482.001	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)		
	€ 10,27	11 Laboratorio		
90.48.3	90483.001	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO		
	€ 10,69	11 Laboratorio		
90.48.4	90484.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (range termico)		
	€ 1,76	11 Laboratorio		
90.48.5	90485.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)		
	€ 8,37	11 Laboratorio		
90.49.1	90491.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)		
	€ 18,90	11 Laboratorio		
90.49.2	90492.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE		
	€ 24,27	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.49.3	90493.001	Test di Coombs indiretto		
	€ 8,37	11 Laboratorio		
90.49.4	90494.001	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII		
	€ 11,41	11 Laboratorio		
90.49.5	90495.001	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgA)		
	€ 10,27	11 Laboratorio		
	90495.002	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG)		
	€ 10,27	11 Laboratorio		
90.50.1	90501.001	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match)		
	€ 35,84	11 Laboratorio	R H	
90.50.2	90502.001	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificita')		
	€ 35,84	11 Laboratorio	R H	
90.50.3	90503.001	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO		
	€ 20,97	11 Laboratorio	R H	
90.50.4	90504.001	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE		
	€ 18,80	11 Laboratorio	R H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.50.5	90505.001	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)		
	€ 7,76	11 Laboratorio		
90.51.1	90511.001	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)		
	€ 12,07	11 Laboratorio		
90.51.2	90512.001	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI		
	€ 41,88	11 Laboratorio		
90.51.3	90513.001	ANTICORPI ANTI MAG		
	€ 10,27	11 Laboratorio	R	
90.51.4	90514.001	AbTMS / AbTPO		
	€ 11,30	11 Laboratorio		
90.51.5	90515.001	ANTICORPI ANTI MICROSMI EPATICI E RENALI (LKMA)		
	€ 8,18	11 Laboratorio		
90.52.1	90521.001	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)		
	€ 9,36	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.52.2	90522.001	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)		
	€ 7,37	11 Laboratorio		
90.52.3	90523.001	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)		
	€ 6,70	11 Laboratorio		
90.52.4	90524.001	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)		
	€ 9,56	11 Laboratorio		
90.52.5	90525.001	ANTICORPI ANTI ORGANO		
	€ 13,71	11 Laboratorio		
90.53.1	90531.001	ANTICORPI ANTI OVAIO		
	€ 7,37	11 Laboratorio		
90.53.2	90532.001	ANTICORPI ANTI PIASTRINE		
	€ 42,81	11 Laboratorio		
90.53.3	90533.001	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE		
	€ 88,21	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.53.4	90534.001	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE		
	€ 25,06	11 Laboratorio		
90.53.5	90535.001	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH		
	€ 25,06	11 Laboratorio		
90.54.1	90541.001	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)		
	€ 7,76	11 Laboratorio		
90.54.2	90542.001	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)		
	€ 8,53	11 Laboratorio		
90.54.3	90543.001	ANTICORPI ANTI SURRENE		
	€ 6,70	11 Laboratorio		
90.54.4	90544.001	AbTg		
	€ 12,57	11 Laboratorio		
90.54.5	90545.001	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI		
	€ 6,97	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.55.1	90551.001	CA 125		
		€ 12,98	11	Laboratorio
90.55.2	90552.001	CA 15.3		
		€ 12,66	11	Laboratorio
90.55.3	90553.001	CA 19.9		
		€ 11,49	11	Laboratorio
90.55.4	90554.001	CA 195		
		€ 13,94	11	Laboratorio
90.55.5	90555.001	CA 50		
		€ 14,47	11	Laboratorio
90.56.1	90561.001	CA 72-4		
		€ 21,57	11	Laboratorio
90.56.2	90562.001	MCA		
		€ 10,88	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.56.3	90563.001	CEA		
		€ 7,41	11	Laboratorio
90.56.4	90564.001	TPA		
		€ 16,60	11	Laboratorio
90.56.5	90565.001	PSA TOTALE		
		€ 7,41	11	Laboratorio
	90565.002	PSA FREE		
		€ 7,41	11	Laboratorio
90.57.1	90571.001	SCC		
		€ 19,85	11	Laboratorio
90.57.2	90572.001	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59		
		€ 17,09	11	Laboratorio
				R H
90.57.3	90573.001	ANTIGENI HLA (Ciascuno)		
		€ 17,40	11	Laboratorio
90.57.4	90574.001	ANTIGENI PIASTRINICI		
		€ 42,14	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.57.5	90575.001	ANTITROMBINA III		
€ 5,02	11	Laboratorio		
90.58.1	90581.001	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)		
€ 18,44	11	Laboratorio		
90.58.2	90582.001	TEST DI COOMBS DIRETTO		
€ 6,87	11	Laboratorio		
90.58.3	90583.001	BETA TROMBOGLOBULINA	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
90.58.4	90584.001	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sangue)ER]		
€ 3,99	11	Laboratorio		
90584.002	90584.002	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sangue)Hb]		
€ 3,99	11	Laboratorio		
90.58.5	90585.001	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI		
€ 24,43	11	Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.59.1	90591.001	CITOTOSSICITA' CTL		
		€ 22,36	11	Laboratorio
90.59.2	90592.001	CITOTOSSICITA' LAK		
		€ 22,36	11	Laboratorio
90.59.3	90593.001	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK		
		€ 19,42	11	Laboratorio
90.59.4	90594.001	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE		
		€ 93,89	11	Laboratorio
90.60.1	90601.001	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)		
		€ 7,42	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.60.2	90602.001	COMPLEMENTO: C1Q		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
	90602.002	COMPLEMENTO: C3		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
	90602.003	COMPLEMENTO: C3 ATT.		
	€ 5,30	11 Laboratorio		OBSOLETA (valutare 90602.002)
	90602.004	COMPLEMENTO: C4		
	€ 5,30	11 Laboratorio		
90.60.3	90603.001	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI PLACENTARI PER TRAPIANTO		
	€ 361,52	11 Laboratorio		R H
90.60.4	90604.001	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO		
	€ 2,19	11 Laboratorio		R H
90.60.5	90605.001	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE		
	€ 32,90	11 Laboratorio		R H
90.61.1	90611.001	CRIOGLOBULINE RICERCA		
	€ 1,74	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.61.2	90612.001	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE		
		€ 12,60	11	Laboratorio
90.61.3	90613.001	CYFRA 21-1		
		€ 19,05	11	Laboratorio
90.61.4	90614.001	D-DIMERO		
		€ 10,30	11	Laboratorio
90.61.5	90615.001	D-DIMERO (Test al lattice)		
		€ 4,99	11	Laboratorio
				OBSOLETA (valutare 90614.001)
90.62.1	90621.001	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA		
		€ 0,88	11	Laboratorio
				OBSOLETA (valutare 90622.001)
90.62.2	90622.001	EMOCROMO CON FORMULA		
		€ 3,17	11-28	Laboratorio - Diabetologia
90.62.3	90623.001	EMOLISINA BIFASICA		
		€ 12,09	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.62.4	90624.001	ENZIMI ERITROCITARI		
		€ 15,34	11	Laboratorio
90.62.5	90625.001	EOSINOFILI		
		€ 2,23	11	Laboratorio
90.63.1	90631.001	EPARINA		
		€ 10,94	11	Laboratorio
90.63.2	90632.001	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascun antigene)		
		€ 6,71	11	Laboratorio
90.63.3	90633.001	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCI		
		€ 21,03	11	Laboratorio
90.63.4	90634.001	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO		
		€ 3,42	11	Laboratorio
90.63.5	90635.001	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCI O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE		
		€ 18,80	11	Laboratorio

<i><b>Codice Regionale</b></i>	<i><b>Codice Catalogo</b></i>	<i><b>Descrizione CATALOGO</b></i>	<i><b>Note</b></i>	<i><b>Indicazioni prescrittive</b></i>
	<i><b>Tariffa dal 2013</b></i>	<i><b>Branca Erogazione</b></i>		

90.64.1

**90641.001**

FATTORE VON WILLEBRAND

€ 29,10

11 Laboratorio

90.64.2

**90642.001**

FATTORE REUMATOIDE

€ 4,73

11 Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.64.3	90643.001	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II)		
	€ 14,31	11 Laboratorio		
90.64.3	90643.002	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (IX)		
	€ 14,31	11 Laboratorio		
90.64.3	90643.003	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (V)		
	€ 14,31	11 Laboratorio		
90.64.3	90643.004	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VII)		
	€ 14,31	11 Laboratorio		
90.64.3	90643.005	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (VIII)		
	€ 14,31	11 Laboratorio		
90.64.3	90643.006	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (X)		
	€ 14,31	11 Laboratorio		
90.64.3	90643.007	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XI)		
	€ 14,31	11 Laboratorio		
90.64.3	90643.008	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XII)		
	€ 14,31	11 Laboratorio		
90.64.3	90643.009	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XIII)		
	€ 14,31	11 Laboratorio		
90.64.4	90644.001	FENOTIPO Rh		
	€ 10,59	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.64.5	90645.001	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP)		
	€ 12,18	11 Laboratorio		
90.65.1	90651.001	FIBRINOGENO FUNZIONALE		
	€ 2,67	11 Laboratorio		
90.65.2	90652.001	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
	€ 9,14	11 Laboratorio		
90.65.3	90653.001	GRUPPO SANGUINO ABO e Rh (D)	H	
	€ 7,75	11 Laboratorio		
90.65.4	90654.001	GRUPPO SANGUINO ABO/Rh II controllo	H	
	€ 5,16	11 Laboratorio		
90.66.1	90661.001	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	R H	
	€ 108,46	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.66.2	90662.001	Hb - EMOGLOBINA [Liquido Amniotico]		
	€ 2,09	11 Laboratorio		
90.66.3	90662.002	Hb - EMOGLOBINA [Sangue]		
	€ 2,09	11 Laboratorio		
90.66.4	90663.001	Hb - EMOGLOBINA A2		
	€ 9,61	11 Laboratorio		
90.66.5	90664.001	Hb - EMOGLOBINA FETALE		
	€ 4,77	11 Laboratorio		
90.66.5	90665.001	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)		
	€ 14,36	11 Laboratorio		
90.67.1	90671.001	Hb - ISOELETROFOCALIZZAZIONE		
	€ 16,65	11 Laboratorio	R H	
90.67.2	90672.001	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)		
	€ 12,86	11 Laboratorio	R	
90.67.3	90673.001	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sangue)ER]		
	€ 1,76	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.67.4	90674.001	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 soggetti)		
	€	86,92	11 Laboratorio	R H
90.67.5	90675.001	IgA SECRETORIE [Altro liquido biologico]		
	€	6,60	11 Laboratorio	
	90675.002	IgA SECRETORIE [Saliva]		
	€	6,60	11 Laboratorio	
90.68.1	90681.001	IgE SPECIFICHE: (MAX 7)		
	€	10,17	11 Laboratorio	Prescrivibili un max 7 allergeni per ricetta
90.68.2	90682.001	IgE SPECIFICHE: ALIMENTI ADULTO (MAX 7)		
	€	9,92	11 Laboratorio	
	90682.002	IgE SPECIFICHE PANNELLO INALANTI (MAX 7)		
	€	9,92	11 Laboratorio	
	90682.003	IgE SPECIFICHE: ALIMENTI PEDIATRICO (MAX 7)		
	€	9,92	11 Laboratorio	
	90682.004	IgE SPECIFICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO (MAX 7)		
	€	9,92	11 Laboratorio	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.68.3	90683.001	IgE TOTALI		
		€ 7,77	11	Laboratorio
90.68.4	90684.001	IgG SOTTOCLASSE 1		
		€ 11,30	11	Laboratorio
	90684.002	IgG SOTTOCLASSE 2		
		€ 11,30	11	Laboratorio
	90684.003	IgG SOTTOCLASSE 3		
		€ 11,30	11	Laboratorio
	90684.004	IgG SOTTOCLASSE 4		
		€ 11,30	11	Laboratorio
90.68.5	90685.001	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE		
		€ 14,73	11	Laboratorio
90.69.1	90691.001	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI		
		€ 5,50	11	Laboratorio
				R
90.69.2	90692.001	IMMUNOFLASSAZIONE		
		€ 20,88	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.69.3	90693.001	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE		
	€ 16,37	11 Laboratorio		
90.69.4	90694.001	IMMUNOGLOBULINE IgA		
	€ 4,99	11 Laboratorio		
	90694.002	IMMUNOGLOBULINE IgG		
	€ 4,99	11 Laboratorio		
	90694.003	IMMUNOGLOBULINE IgM		
	€ 4,99	11 Laboratorio		
90.69.5	90695.001	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)		
	€ 9,61	11 Laboratorio	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
90.70.1	90701.001	INTERFERONE		
	€ 20,59	11 Laboratorio	R	
90.70.2	90702.001	INTERLEUCHINA 2		
	€ 17,67	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.70.3	90703.001	INTRADERMOREAZIONI CON CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)		
	€ 6,77	11 Laboratorio		specificare nelle note il test richiesto
90.70.3	90703.002	INTRADERMOREAZIONI CON PPD (MANTOUX)		
	€ 6,77	11 Laboratorio		
90.70.4	90704.001	LEUCOCITI (Conteggio e formula)		
	€ 3,91	11 Laboratorio		
90.70.5	90705.001	LEUCOCITI (Conteggio)		
	€ 0,67	11 Laboratorio		
90.71.1	90711.001	METAEMOGLOBINA		
	€ 2,76	11 Laboratorio		
90.71.2	90712.001	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)		
	€ 7,08	11 Laboratorio	R	
90.71.3	90713.001	PIASTRINE		
	€ 1,80	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.71.4	90714.001	PINK TEST		
		€ 2,79	11 Laboratorio	
90.71.5	90715.001	PLASMINOGENO		
		€ 13,98	11 Laboratorio	R
90.72.1	90721.001	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE		
		€ 9,09	11 Laboratorio	
90.72.2	90722.001	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE		
		€ 9,09	11 Laboratorio	
90.72.3	90723.001	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)		
		€ 3,87	11 Laboratorio	
90.72.4	90724.001	PROTEINA S LIBERA		
		€ 11,88	11 Laboratorio	
90.72.5	90725.001	PROTEINA S TOTALE		
		€ 9,81	11 Laboratorio	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.73.1	90731.001	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2		
	€ 4,65	11 Laboratorio	R	
90.73.2	90732.001	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE		
	€ 8,47	11 Laboratorio	H	
90.73.3	90733.001	PROVA CROCIATA PIASTRINICA		
	€ 6,04	11 Laboratorio	R H	
90.73.4	90734.001	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)		
	€ 117,91	11 Laboratorio	R H	
90.73.5	90735.001	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA		
	€ 53,61	11 Laboratorio	R H	
90.74.1	90741.001	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)		
	€ 51,18	11 Laboratorio	R H	
90.74.2	90742.001	REAZIONE DI WAALER ROSE		
	€ 2,14	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.74.3	90743.001	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)		
	€ 7,82	11 Laboratorio		
90.74.4	90744.001	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)		
	€ 7,67	11 Laboratorio		
90.74.5	90745.001	RETICOLOCITI		
	€ 3,50	11 Laboratorio		
90.75.1	90751.001	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA		
	€ 3,07	11 Laboratorio	R	
90.75.2	90752.001	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE		
	€ 1,44	11 Laboratorio		
90.75.3	90753.001	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA		
	€ 1,58	11 Laboratorio		
90.75.4	90754.001	PT		
	€ 2,85	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.75.5	90755.001	TEMPO DI TROMBINA (TT)		
	€ 3,26	11 Laboratorio		
90.76.1	90761.001	PTT		
	€ 2,85	11 Laboratorio		
90.76.2	90762.001	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
	€ 4,84	11 Laboratorio		
90.76.3	90763.001	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO		
	€ 2,79	11 Laboratorio		
90.76.4	90764.001	TEST DI FALCIZZAZIONE		
	€ 2,79	11 Laboratorio		
90.76.5	90765.001	TEST DI HAM		
	€ 4,80	11 Laboratorio		
90.77.1	90771.001	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)		
	€ 3,25	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.77.2	90772.001	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
90.77.3	90773.001	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)		
90.77.4	90774.001	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI		
90.77.5	90775.001	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)		
90.78.1	90781.001	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)		OBSOLETA (valutare 90703.001)
90.78.2	90782.001	TIPORIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	R H	
90.78.3	90783.001	TIPORIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	R H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.78.4	90784.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B		
	€ 101,48	11 Laboratorio	R H	
90.78.5	90785.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO		
	€ 54,12	11 Laboratorio	R H	
90.79.1	90791.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C		
	€ 101,48	11 Laboratorio	R H	
90.79.2	90792.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO		
	€ 54,12	11 Laboratorio	R H	
90.79.3	90793.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO		
	€ 54,12	11 Laboratorio	R H	
90.79.4	90794.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE		
	€ 155,30	11 Laboratorio	R H	
90.79.5	90795.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE		
	€ 188,71	11 Laboratorio	R H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.80.1	90801.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO		
	€ 54,12	11 Laboratorio	R H	
90.80.2	90802.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE		
	€ 178,38	11 Laboratorio	R H	
90.80.3	90803.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE		
	€ 109,13	11 Laboratorio	R H	
90.80.4	90804.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE		
	€ 178,38	11 Laboratorio	R H	
90.80.5	90805.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO		
	€ 54,12	11 Laboratorio	R H	
90.81.1	90811.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3, DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE		
	€ 213,35	11 Laboratorio	R H	
90.81.2	90812.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3, DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE		
	€ 311,58	11 Laboratorio	R H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.81.3	90813.001	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)		
	€ 149,26	11 Laboratorio	R H	
90.81.4	90814.001	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)		
	€ 158,66	11 Laboratorio	R H	
90.81.5	90815.001	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)		
	€ 17,09	11 Laboratorio	R H	
90.82.1	90821.001	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)		
	€ 2,79	11 Laboratorio	R	
90.82.2	90822.001	TROMBOSSANO B2		
	€ 5,07	11 Laboratorio	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
90.82.3	90823.001	TROPONINA I		
	€ 11,46	11 Laboratorio		
90.82.4	90824.001	EMATOCRITO		
	€ 0,69	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.82.5	90825.001	VES		
€ 1,95	11 Laboratorio			
90.83.1	90831.001	VISCOSITA' EMATICA	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
90.83.2	90832.001	VISCOSITA' PLASMATICA		
€ 5,58	11 Laboratorio			
90.83.3	90833.001	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE		
€ 8,57	11 Laboratorio			indicare nelle note il materiale biologico
90.83.4	90834.001	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS	R	
€ 59,91	11 Laboratorio			indicare nelle note il materiale biologico
90.83.5	90835.001	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS		
€ 34,09	11 Laboratorio			indicare nelle note il materiale biologico

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.84.1	90841.001	BATTERI ANAEROBI ANTI BIOGRAMMA DA COLTURA		
	€ 15,84	11 Laboratorio		
90.84.2	90842.001	BATTERI ANAEROBI IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA DA COLTURA		
	€ 9,90	11 Laboratorio		
90.84.3	90843.001	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE		
	€ 13,86	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.84.4	90844.001	BATTERI ANTI BIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche)		
	€ 6,35	11 Laboratorio		
90.84.5	90845.001	BATTERI ANTI BIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.)		
	€ 6,35	11 Laboratorio		
90.85.1	90851.001	BATTERI ANTI BIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 10 antibiotici)		
	€ 7,71	11 Laboratorio		
90.85.2	90852.001	BATTERI ANTI BIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 10 antibiotici)		
	€ 12,19	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.85.3				
	90853.001	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (E.I.A.)		
	€ 7,10	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
	90853.002	HELICOBACTER PYLORI RICERCA ANTIGENI CELLULARI In materiali biologici (E.I.A.)		
	€ 7,10	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.85.4				
	90854.001	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA (Agglutinazione)		
	€ 1,60	11 Laboratorio		
90.85.5				
	90855.001	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA (Elettrosineresi)		
	€ 2,27	11 Laboratorio		
90.86.1				
	90861.001	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas		
	€ 12,19	11 Laboratorio		
90.86.2				
	90862.001	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas		
	€ 7,55	11 Laboratorio		
90.86.3				
	90863.001	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Escluso: Conta batterica urinaria		
	€ 4,62	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.86.4	90864.001	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni di routine		
	€ 2,31	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.86.5	90865.001	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali		
	€ 2,43	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.87.1	90871.001	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio inibizione crescita		
	€ 4,65	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.87.2	90872.001	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione crescita		
	€ 6,35	11 Laboratorio		
90.87.3	90873.001	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE gas-cromatografia		
	€ 2,27	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.87.4	90874.001	BORDETELLA ANTICORPI		
	€ 11,06	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.87.5	90875.001	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 9,08	11 Laboratorio		
90.88.1	90881.001	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (I.F.)		
	€ 12,60	11 Laboratorio		
90.88.2	90882.001	BRUCELLE ANTICORPI [WRIGHT]		
	€ 3,31	11 Laboratorio		
90.88.3	90883.001	CAMPYLOBACTER ANTIBIOPGRAMMA DA COLTURA		
	€ 9,24	11 Laboratorio		
90.88.4	90884.001	CAMPYLOBACTER IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA DA COLTURA		
	€ 6,81	11 Laboratorio		
90.88.5	90885.001	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE		
	€ 5,89	11 Laboratorio		
90.89.1	90891.001	CHLAMYDIE ANTICORPI		
	€ 11,57	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.89.2	90892.001	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€ 6,27	11 Laboratorio		OBSOLETA (valutare 90891.001)
90.89.3	90893.001	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)		
	€ 3,41	11 Laboratorio		
90.89.4	90894.001	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)		
	€ 3,62	11 Laboratorio		
90.89.5	90895.001	CHLAMYDIE ESAME COLTURALE		
	€ 25,20	11 Laboratorio		
90.90.1	90901.001	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)		
	€ 9,41	11 Laboratorio		
90.90.2	90902.001	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)		
	€ 14,00	11 Laboratorio		
90.90.3	90903.001	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)		
	€ 15,09	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.90.4	90904.001	CLOSTRIDIUM DIFFICILE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA DA COLTURA		
	€ 11,36	11 Laboratorio		
90.90.5	90905.001	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE		
	€ 11,90	11 Laboratorio		
90.91.1	90911.001	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA		
	€ 6,45	11 Laboratorio		
90.91.2	90912.001	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)		
	€ 3,41	11 Laboratorio		
90.91.3	90913.001	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)		
	€ 6,22	11 Laboratorio		
90.91.4	90914.001	E. COLI PATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE		
	€ 2,53	11 Laboratorio		
90.91.5	90915.001	E. COLI PATOGENI IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA DA COLTURA		
	€ 8,16	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.92.1	90921.001	E. COLI PATOGENI IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA DA COLTURA		
	€ 6,20	11 Laboratorio		
90.92.2	90922.001	ECHINOCOCCO ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 7,75	11 Laboratorio		
90.92.3	90923.001	ECHINOCOCCO ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)		
	€ 9,79	11 Laboratorio		
90.92.4	90924.001	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 15,96	11 Laboratorio		
90.92.5	90925.001	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante IHA)		
	€ 7,48	11 Laboratorio		
90.93.1	90931.001	ENTAMOEBA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)		
	€ 7,64	11 Laboratorio		
90.93.2	90932.001	OSSIURI RICERCA MICROSCOPICA Nelle feci (scotch test)		
	€ 3,69	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.93.3	90933.001	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI		
	€ 7,46	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.93.4	90934.001	ESAME COLTURALE CAMPIONI GENITOURINARIO Escluso: N. gonorrhoeae		
	€ 7,48	11 Laboratorio		
90.93.5	90935.001	ESAME COLTURALE CAMPIONI ORO-FARINGO-NASALE Escluso: N.meningitidis		
	€ 7,48	11 Laboratorio		
90.94.1	90941.001	EMOCOLTURA		
	€ 26,44	11 Laboratorio		
90.94.2	90942.001	URINOCOLTURA INCL: conta batterica		
	€ 8,31	11-28 Laboratorio - Diabetologia		
90.94.3	90943.001	COPROCOLTURA Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter Escluso: E.coli,Yersinia, Vibrio cholerae		
	€ 12,01	11 Laboratorio		
90.94.4	90944.001	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI		
	€ 9,14	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.94.5	90945.001	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE		
	€ 5,45	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.95.1	90951.001	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO		
	€ 5,58	11 Laboratorio		
90.95.2	90952.001	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 7,92	11 Laboratorio		
90.95.3	90953.001	LEGIONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)		
	€ 18,44	11 Laboratorio		
90.95.4	90954.001	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE		
	€ 9,14	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.95.5	90955.001	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)		
	€ 13,94	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.96.1	90961.001	LEISHMANIA ANTICORPI		
	€ 12,70	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.96.2	90962.001	LEISHMANIA spp. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA		
	€ 3,98	11 Laboratorio		
90.96.3	90963.001	LEPTOSPIRE ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 13,94	11 Laboratorio		
90.96.4	90964.001	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€ 7,85	11 Laboratorio		OBSOLETA (valutare 90963.001)
90.96.5	90965.001	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)		
	€ 11,61	11 Laboratorio		
90.97.1	90971.001	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)		
	€ 4,46	11 Laboratorio		
90.97.2	90972.001	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	*	Prestazione erogabile solo
	€ 14,54	11 Laboratorio		conformemente alle specifiche
				indicazioni clinico-diagnostiche di
				cui all'allegato 2 DGRC 378/98

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.97.3	90973.001	MICETI ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)		
	€	10,54	11 Laboratorio	*
Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98	90.97.4	90974.001	MICETI IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	
	€	11,36	11 Laboratorio	
90.97.5	90975.001	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)		
	€	6,66	11 Laboratorio	
90.98.1	90981.001	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€	5,32	11 Laboratorio	
90.98.2	90982.001	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA		
	€	3,30	11 Laboratorio	
90.98.3	90983.001	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA		
	€	6,20	11 Laboratorio	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
90.98.4	90984.001	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE		
€ 4,02	11	Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
90.98.5	90985.001	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA		
€ 3,30	11	Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
91.01.1	91011.001	MICOBATTERI ANTIBIOPGRAMMA DA COLTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)		
€ 56,81	11	Laboratorio		
91.01.2	91012.001	MICOBATTERI ANTIBIOPGRAMMA DA COLTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)		
€ 10,79	11	Laboratorio		
91.01.3	91013.001	MICOBATTERI ANTICORPI		
€ 10,79	11	Laboratorio		
91.01.4	91014.001	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (met. radiometrico )		
€ 18,59	11	Laboratorio		
91.01.5	91015.001	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA		
€ 8,16	11	Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.02.1	91021.001	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	R	
	€ 37,49	11 Laboratorio		
91.02.2	91022.001	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. radiometrico)	indicare nelle note il materiale biologico	
	€ 16,01	11 Laboratorio		
91.02.3	91023.001	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale)	indicare nelle note il materiale biologico	
	€ 10,40	11 Laboratorio		
91.02.4	91024.001	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)	indicare nelle note il materiale biologico	
	€ 4,29	11 Laboratorio		
91.02.5	91025.001	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)	indicare nelle note il materiale biologico	
	€ 12,31	11 Laboratorio		
91.03.1	91031.001	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	indicare nelle note il materiale biologico	
	€ 7,08	11 Laboratorio		
91.03.2	91032.001	MICOPLASMA PNEUMONIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA DA COLTURA	indicare nelle note il materiale biologico	
	€ 8,16	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.03.3	91033.001	MICOPLASMA PNEUMONIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA DA COLTURA		
		€ 6,20	11	Laboratorio
91.03.4	91034.001	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE		
		€ 9,41	11	Laboratorio
91.03.5	91035.001	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE		
		€ 3,85	11	Laboratorio
91.04.1	91041.001	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE		
		€ 3,85	11	Laboratorio
91.04.2	91042.001	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA		
		€ 11,36	11	Laboratorio
91.04.3	91043.001	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA		
		€ 6,20	11	Laboratorio
91.04.4	91044.001	PARASSITI NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO		
		€ 4,29	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.04.5	91045.001	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA		
	€ 4,29	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
91.05.1	91051.001	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA		
	€ 2,74	11 Laboratorio		
91.05.2	91052.001	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA		
	€ 5,72	11 Laboratorio		
91.05.3	91053.001	PARASSITI INTESTINALI ESAME COLTURALE		
	€ 9,24	11 Laboratorio		
91.05.4	91054.001	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)		
	€ 5,72	11 Laboratorio		
91.05.5	91055.001	PLASMODI MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA		
	€ 4,29	11 Laboratorio		
91.06.1	91061.001	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)		
	€ 9,52	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.06.2	91062.001	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO		
	€ 3,98	11 Laboratorio		
91.06.3	91063.001	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)		
	€ 8,80	11 Laboratorio		
91.06.4	91064.001	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE		
	€ 7,64	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
91.06.5	91065.001	RICKETTSIE ANTICORPI		
	€ 4,96	11 Laboratorio		
91.07.1	91071.001	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] [WEIL-FELIX]		
	€ 9,96	11 Laboratorio		
91.07.2	91072.001	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 6,61	11 Laboratorio		
91.07.3	91073.001	SALMONELLE ANTICORPI [WIDAL]		
	€ 4,02	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.07.4	91074.001	SALMONELLE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO DA COLTURA		
	€ 8,91	11 Laboratorio		
91.07.5	91075.001	SALMONELLE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA DA COLTURA		
	€ 11,06	11 Laboratorio		
91.08.1	91081.001	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI [WIDAL-WRIGHT]		
	€ 8,03	11 Laboratorio		
91.08.2	91082.001	SCHISTOSOMA ANTICORPI		
	€ 7,48	11 Laboratorio		
91.08.3	91083.001	SHIGELLE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DA COLTURA		
	€ 9,90	11 Laboratorio		
91.08.4	91084.001	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE		
	€ 4,46	11 Laboratorio		
	91084.002	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE RETTALE ESAME COLTURALE		
	€ 4,46	11 Laboratorio		
	91084.003	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE		
	€ 4,46	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.08.5	91085.001	T.A.S.		
		€ 4,85	11	Laboratorio
91.09.1	91091.001	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B		
		€ 6,35	11	Laboratorio
91.09.2	91092.001	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE		
		€ 6,35	11	Laboratorio
91.09.3	91093.001	TOXOCARA ANTICORPI		
		€ 19,51	11	Laboratorio
91.09.4	91094.001	TOXOPLASMA ANTICORPI IGG		
		€ 7,79	11	Laboratorio
	91094.002	TOXOPLASMA ANTICORPI IGM		
		€ 7,79	11	Laboratorio
91.09.5	91095.001	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]		
		€ 3,36	11	Laboratorio
				OBSOLETA (valutare 91101-001 - 91094.001)

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.10.1	91101.001	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)		
		€ 11,78	11	Laboratorio
91.10.2	91102.001	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI		
		€ 8,03	11	Laboratorio
91.10.3	91103.001	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI [FTA-ABS]		
		€ 9,90	11	Laboratorio
91.10.4	91104.001	TPHA QUALITATIVO		
		€ 4,08	11	Laboratorio
91.10.5	91105.001	TPHA QUANTITATIVO		
		€ 5,78	11	Laboratorio
91.11.1	91111.001	VDRL		
		€ 3,36	11	Laboratorio
91.11.2	91112.001	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE		
		€ 4,13	11	Laboratorio

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.11.3	91113.001	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE		
	€ 2,53	11 Laboratorio		
91.11.4	91114.001	VIBRIO IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DA COLTURA		
	€ 8,16	11 Laboratorio		
91.11.5	91115.001	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	R	indicare nelle note il materiale biologico
	€ 63,52	11 Laboratorio		
91.12.1	91121.001	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS	R	indicare nelle note il materiale biologico
	€ 69,88	11 Laboratorio		
91.12.2	91122.001	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	R	indicare nelle note il materiale biologico
	€ 40,91	11 Laboratorio		
91.12.3	91123.001	ADENOVIRUS ANTICORPI		
	€ 12,65	11 Laboratorio		
91.12.4	91124.001	ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		OBSOLETA (valutare 91125.001)
	€ 7,92	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.12.5	91125.001	ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI		
	€ 27,99	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
91.13.1	91131.001	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€ 5,22	11 Laboratorio		
91.13.2	91132.001	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)		
	€ 36,20	11 Laboratorio		
91.13.3	91133.001	RICERCA DIRETTA (AGGL.PASSIVA) Adenovirus, Rotavirus, Virus gastroenterici		
	€ 7,65	11 Laboratorio		
91.13.4	91134.001	RICERCA DIRETTA (E.I.A.) Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus		
	€ 7,65	11 Laboratorio		
91.13.5	91135.001	RICERCA DIRETTA Citomegalovirus, Herpes, Virus respiratori		
	€ 12,10	11 Laboratorio		
91.14.1	91141.001	CITOMEGLOVIRUS ANTICORPI IGG		
	€ 8,07	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.14.2	91142.001	CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€ 6,38	11 Laboratorio		OBSOLETA (valutare 91141.001 - 91143.001)
91.14.3	91143.001	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM		
	€ 8,78	11 Laboratorio		
91.14.4	91144.001	CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE		
	€ 36,15	11 Laboratorio		
91.14.5	91145.001	CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI		indicare nelle note il materiale biologico
	€ 33,19	11 Laboratorio	R	
91.15.1	91151.001	CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO esame colturale		
	€ 50,41	11 Laboratorio		
91.15.2	91152.001	CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE		
	€ 36,15	11 Laboratorio	R	
91.15.3	91153.001	CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE		
	€ 50,41	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.15.4	91154.001	CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE		
	€ 50,41	11 Laboratorio		
91.15.5	91155.001	CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE		
	€ 36,15	11 Laboratorio	R	
91.16.1	91161.001	VIRUS COXSACKIE ((B1, B2, B3, B4, B5, B6)) ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€ 7,92	11 Laboratorio		
91.16.2	91162.001	VIRUS COXSACKIE (B1, B2, B3, B4, B5, B6) ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)		
	€ 15,07	11 Laboratorio		
91.16.3	91163.001	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.) Citomegalovirus, Herpes, Virus respiratori		
	€ 5,16	11 Laboratorio		
91.16.4	91164.001	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.) Virus dell'APP gastroenterico		
	€ 27,99	11 Laboratorio	R	
91.16.5	91165.001	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione) Virus dell'APP gastroenterico		
	€ 7,59	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.17.1	91171.001	HAV ANTICORPI		
	€ 10,05	11 Laboratorio		
91.17.2	91172.001	HAV ANTICORPI IgM		
	€ 12,01	11 Laboratorio		
91.17.3	91173.001	HBV ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (PCR)		
	€ 63,42	11 Laboratorio	R	
91.17.4	91174.001	HBV ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA		
	€ 40,01	11 Laboratorio	R	
91.17.5	91175.001	HBV ANTICORPI HBcAg		
	€ 10,01	11 Laboratorio	R	
91.18.1	91181.001	HBV ANTICORPI HBcAg IgM		
	€ 10,01	11 Laboratorio	R	
91.18.2	91182.001	HBV ANTICORPI HBeAg		
	€ 10,01	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.18.3	91183.001	HBV ANTICORPI HBsAg		
	€ 10,01	11 Laboratorio		
91.18.4	91184.001	HBV ANTIGENE HBeAg		
	€ 10,01	11 Laboratorio		
91.18.5	91185.001	HBV ANTIGENE HBsAg		
	€ 7,90	11 Laboratorio		
91.19.1	91191.001	HBV ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)		
	€ 13,84	11 Laboratorio		
91.19.2	91192.001	HBV DNA-POLIMERASI	R	
	€ 23,34	11 Laboratorio	R	
91.19.3	91193.001	HCV ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA		
	€ 63,01	11 Laboratorio		
91.19.4	91194.001	HCV ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	R	
	€ 77,47	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.19.5	91195.001	HCV ANTICORPI		
	€ 10,01	11 Laboratorio		
91.20.1	91201.001	HCV IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)		
	€ 69,77	11 Laboratorio		
91.20.2	91202.001	HCV TIPIZZAZIONE GENOMICA		
	€ 77,47	11 Laboratorio	R	
91.20.3	91203.001	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI		
	€ 12,03	11 Laboratorio		
91.20.4	91204.001	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM		
	€ 21,74	11 Laboratorio		
91.20.5	91205.001	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg		
	€ 17,97	11 Laboratorio		
91.21.1	91211.001	EBV ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)		
	€ 13,48	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.21.2	91212.001	EBV ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)		
	€ 12,45	11 Laboratorio		
91.21.3	91213.001	EBV ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)		
	€ 7,64	11 Laboratorio		
91.21.4	91214.001	EBV ANTICORPI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]		
	€ 10,51	11 Laboratorio		
91.21.5	91215.001	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI (IGG)		
	€ 7,92	11 Laboratorio		
91.22.1	91221.001	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI (IGM)		
	€ 7,92	11 Laboratorio		
91.22.2	91222.001	HIV ANALISI QUALITATIVA DI RNA (Previa PCR)		
	€ 25,20	11 Laboratorio	R H	
91.22.3	91223.001	HIV ANALISI QUANTITATIVA DI RNA		
	€ 54,23	11 Laboratorio	R H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.22.4	91224.001	HIV 1-2ANTICORPI		
	€ 10,90	11 Laboratorio		
91.22.5	91225.001	HIV 1-2]ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)		
	€ 34,89	11 Laboratorio		
91.23.1	91231.001	HIV 1 ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)		
	€ 25,69	11 Laboratorio		
91.23.2	91232.001	HIV 1] ANTICORPI ANTI P24		
	€ 6,52	11 Laboratorio		
91.23.3	91233.001	HIV 1 ANTIGENE P24		
	€ 7,72	11 Laboratorio		
91.23.4	91234.001	HIV 1 ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE		
	€ 20,99	11 Laboratorio		
91.23.5	91235.001	HIV 2 ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)		
	€ 19,03	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.24.1	91241.001	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI (Metodo rapido)		
	€ 11,20	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
91.24.2	91242.001	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ES.COLTURALE Herpes, Herpes/Varicella, Virus gastroenterici,respiratori		
	€ 20,16	11 Laboratorio		indicare nelle note il materiale biologico
91.24.3	91243.001	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 9,41	11 Laboratorio		
91.24.4	91244.001	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.)		
	€ 9,41	11 Laboratorio		
91.24.5	91245.001	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€ 7,92	11 Laboratorio		OBSOLETA (valutare 91243.001)
91.25.1	91251.001	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 10,11	11 Laboratorio		
91.25.2	91252.001	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.)		
	€ 6,51	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.25.3	91253.001	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€ 9,50	11 Laboratorio		OBSOLETA (valutare 91251.001)
91.25.4	91254.001	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 9,41	11 Laboratorio		
91.25.5	91255.001	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 11,11	11 Laboratorio		
91.26.1	91261.001	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)		
	€ 7,23	11 Laboratorio		
91.26.2	91262.001	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€ 5,78	11 Laboratorio		OBSOLETA (valutare 91255.001)
91.26.3	91263.001	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2		
	€ 63,01	11 Laboratorio	R	
91.26.4	91264.001	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IGG		
	€ 7,88	11 Laboratorio		
	91264.002	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IGM		
	€ 7,88	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.26.5	91265.001	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)		
	€ 3,98	11 Laboratorio		
91.27.1	91271.001	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)		
	€ 9,41	11 Laboratorio		
91.27.2	91272.001	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)		
	€ 8,80	11 Laboratorio		
91.27.3	91273.001	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)		
	€ 8,80	11 Laboratorio		OBSOLETA (valutare 91271.001)
91.27.4	91274.001	YERSINIA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA DA COLTURA		
	€ 6,51	11 Laboratorio		
91.27.5	91275.001	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE		
	€ 2,53	11 Laboratorio		
91.28.1	91281.001	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA		
	€ 130,10	11 Laboratorio		R H

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.28.2	91282.001	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI		
	€ 123,95	11 Laboratorio	R H	
91.28.3	91283.001	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI		
	€ 120,33	11 Laboratorio	R H	
91.28.4	91284.001	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO		
	€ 112,59	11 Laboratorio	R	
91.28.5	91285.001	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI		
	€ 123,95	11 Laboratorio	R H	
91.29.1	91291.001	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE		
	€ 153,56	11 Laboratorio	R H	
91.29.2	91292.001	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO		
	€ 64,56	11 Laboratorio	R H	
91.29.3	91293.001	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con PCR e elettroforesi		
	€ 56,81	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.29.4	91294.001	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA PCR e ibridazione con sonde non radiomarcate		
	€ 120,08	11 Laboratorio	R	
91.29.5	91295.001	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con PCR e ibridazione con sonde radiomarcate		
	€ 120,08	11 Laboratorio	R H	
91.30.1	91301.001	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)		
	€ 158,55	11 Laboratorio	R	
91.30.2	91302.001	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con PCR ed elettroforesi (per locus)		
	€ 154,77	11 Laboratorio	R	
91.30.3	91303.001	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)		
	€ 155,97	11 Laboratorio	R H	
91.30.4	91304.001	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio		
	€ 115,17	11 Laboratorio	R H	
91.30.5	91305.001	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Risoluz. 320 bande)		
	€ 92,96	11 Laboratorio	R H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.31.1	91311.001	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO		
	€ 135,96	11 Laboratorio	R	
91.31.2	91312.001	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE		
	€ 112,81	11 Laboratorio	R	
91.31.3	91313.001	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO		
	€ 134,09	11 Laboratorio	R H	
91.31.4	91314.001	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI		
	€ 135,96	11 Laboratorio	R H	
91.31.5	91315.001	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D		
	€ 28,41	11 Laboratorio	R	
91.32.1	91321.001	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C		
	€ 28,41	11 Laboratorio	R	
91.32.2	91322.001	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G		
	€ 24,79	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.32.3	91323.001	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione		
	€ 27,89	11 Laboratorio	R	
91.32.4	91324.001	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR		
	€ 28,41	11 Laboratorio	R	
91.32.5	91325.001	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q		
	€ 26,08	11 Laboratorio	R	
91.33.1	91331.001	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R		
	€ 24,79	11 Laboratorio	R	
91.33.2	91332.001	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T		
	€ 25,56	11 Laboratorio	R	
91.33.3	91333.001	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A		
	€ 28,41	11 Laboratorio	R	
91.33.4	91334.001	COLTURA DI AMNIOCITI		
	€ 108,19	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.33.5	91335.001	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI		
	€ 87,80	11 Laboratorio	R	
91.34.1	91341.001	COLTURA DI FIBROBLASTI		
	€ 144,21	11 Laboratorio	R H	
91.34.2	91342.001	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS		
	€ 143,58	11 Laboratorio	R H	
91.34.3	91343.001	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA		
	€ 122,92	11 Laboratorio	R H	
91.34.4	91344.001	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA		
	€ 95,54	11 Laboratorio	R	
91.34.5	91345.001	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI		
	€ 97,13	11 Laboratorio	R	
91.35.1	91351.001	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO		
	€ 118,79	11 Laboratorio	R	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.35.2	91352.001	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)		
	€ 92,96	11 Laboratorio	R H	
91.35.3	91353.001	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)		
	€ 82,63	11 Laboratorio	R H	
91.35.4	91354.001	COLTURA DI VILLI CORIALI		
	€ 145,42	11 Laboratorio	R H	
91.35.5	91355.001	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA		
	€ 58,62	11 Laboratorio	R H	
91.36.1	91361.001	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA		
	€ 40,54	11 Laboratorio	R	
91.36.2	91362.001	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI		
	€ 32,90	11 Laboratorio	R H	
91.36.3	91363.001	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI		
	€ 39,93	11 Laboratorio	R H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.36.4	91364.001	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE		
	€ 51,43	11 Laboratorio	R	
91.36.5	91365.001	ESTRAZIONE DNA O RNA (nucleare o mitocondriale)		
	€ 59,05	11 Laboratorio	R	
91.37.1	91371.001	IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE		
	€ 81,60	11 Laboratorio	R	
91.37.2	91372.001	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante seq. genomiche in YAC		
	€ 342,87	11 Laboratorio	R H	
91.37.3	91373.001	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, N.INTERFASICI, TESSUTI sonde mol. a singola copia in cosmide		
	€ 226,27	11 Laboratorio	R H	
91.37.4	91374.001	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, N.INTERFASICI, TESSUTI sonde mol.alfoidi e sequenze ripetute		
	€ 150,29	11 Laboratorio	R	
91.37.5	91375.001	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI con sonde molecolari painting		
	€ 186,44	11 Laboratorio	R H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.38.1	91381.001	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)		
	€ 120,59	11 Laboratorio	R H	
91.38.2	91382.001	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)		
	€ 120,59	11 Laboratorio	R H	
91.38.3	91383.001	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)		
	€ 120,59	11 Laboratorio	R H	
91.38.4	91384.001	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E PLOIDIA		
	€ 47,00	11 Laboratorio	R H	
91.38.5	91385.001	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]		
	€ 11,16	11 Laboratorio		
91.39.1	91391.001	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas		
	€ 33,78	11 Laboratorio		
	91391.002	RINOCITOGRAMMA		
	€ 33,78	11 Laboratorio		
91.39.2	91392.001	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)		
	€ 27,17	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.39.3	91393.001	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)		
	€ 27,17	11 Laboratorio		
91.39.4	91394.001	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.39.5	91395.001	ES. IST. ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo		
	€ 27,17	11 Laboratorio		
91.40.1	91401.001	ES. IST. ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale		
	€ 27,17	11 Laboratorio		
	91401.002	ES. IST. ARTICOLAZIONI: Biopsia tendinea		
	€ 27,17	11 Laboratorio		
91.40.2	91402.001	ES. IST. BULBO OCULARE: Biopsia semplice		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.40.3	91403.001	ES. IST. CAVO ORALE: Biopsia semplice		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.40.4	91404.001	ES. IST. CUTE (Shave o punch)		
	€ 14,10	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.40.5	91405.001	ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escisionale		
	€ 27,17	11 Laboratorio		
91.41.1	91411.001	ES. IST. CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.41.2	91412.001	ES. IST. APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica		
	€ 39,41	11 Laboratorio		
91.41.3	91413.001	ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.41.4	91414.001	ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.41.5	91415.001	ES. IST. APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.42.1	91421.001	ES. IST. APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)		
	€ 46,48	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.42.2	91422.001	ES. IST. APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola)		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.42.3	91423.001	ES. IST. APP. MUSCOLO SCHELETTRICO: Biopsia incisionale o punch		
	€ 43,64	11 Laboratorio		
91.42.4	91424.001	ES. IST. APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica		
	€ 43,64	11 Laboratorio		
91.42.5	91425.001	ES. IST. APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavita' nasali		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.43.1	91431.001	ES. IST. APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sede unica)		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.43.2	91432.001	ES. IST. APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple)		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.43.3	91433.001	ES. IST. APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea		
	€ 14,10	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.43.4	91434.001	ES. IST. APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple)		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.43.5	91435.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.44.1	91441.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.44.2	91442.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.44.3	91443.001	ES. IST. APP UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento canale)		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.44.4	91444.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.44.5	91445.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)		
	€ 14,10	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.45.1	91451.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.45.2	91452.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.45.3	91453.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia pene		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.45.4	91454.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.45.5	91455.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.46.1	91461.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.46.2	91462.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)		
	€ 46,48	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.46.3	91463.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.46.4	91464.001	ES. IST. APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale		
	€ 14,10	11 Laboratorio		
91.46.5	91465.001	ES. IST. MAMMELLA: Biopsia stereotassica		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.47.1	91471.001	ES. IST. MAMMELLA: Nodulectomia		
	€ 27,17	11 Laboratorio		
91.47.2	91472.001	ES. IST. SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.47.3	91473.001	ES. IST. SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)		
	€ 79,64	11 Laboratorio		
91.47.4	91474.001	ES. IST. SISTEMA EMOPOIETICO: ASPORT di linfonodo superficiale		
	€ 79,64	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.47.5	91475.001	ES. IST. SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midollare		
	€ 79,64	11 Laboratorio		
91.48.1	91481.001	ES. IST. SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea		
	€ 46,48	11 Laboratorio		
91.48.2	91482.001	ES. IST. S.N.P.: Biopsia di nervo periferico		
	€ 27,17	11 Laboratorio		
91.48.3	91483.001	ES. IST. ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.) PRELIEVI		
	€ 85,06	11 Laboratorio	R H	
91.48.4	91484.001	PRELIEVO CITOLOGICO		
	€ 4,12	26 Altro		
91.48.5	91485.001	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO		
	€ 5,72	11 Laboratorio		
91.49.1	91491.001	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE		
	€ 2,58	11 Laboratorio		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.49.2	91492.001	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		
	€ 2,58	11 Laboratorio		
91.49.3	91493.001	PRELIEVO MICROBIOLOGICO		indicare nelle note il prelievo da effettuare
	€ 2,58	11 Laboratorio		
91.90.1	91901.001	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE		
	€ 6,04	6 Dermosifilopatia		
91.90.2	91902.001	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]		
	€ 5,58	6 Dermosifilopatia		
91.90.3	91903.001	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]		
	€ 4,65	6 Dermosifilopatia		
91.90.4	91904.001	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)		
	€ 11,62	6 Dermosifilopatia		
91.90.5	91905.001	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (Fino a 20 apteni)		
	€ 32,54	6 Dermosifilopatia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
91.90.6	91906.001	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI LETTURA IMMEDIATA (12 allergeni)		
	€ 23,24	6 Dermosifilopatia		
91.90.6	91906.002	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA		
	€ 23,24	6 Dermosifilopatia		
92.01.1	92011.001	CAPTAZIONE TIROIDEA		
	€ 44,98	7 Medicina nucleare		
92.01.2	92012.001	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARM		
	€ 46,12	7 Medicina nucleare		
92.01.3	92013.001	SCINTIGRAFIA TIROIDEA		
	€ 33,36	7 Medicina nucleare		
92.01.4	92014.001	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI		
	€ 179,73	7 Medicina nucleare		
92.02.1	92021.001	SCINTIGRAFIA EPATICA		
	€ 64,56	7 Medicina nucleare		
92.02.2	92022.001	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE		
	€ 115,01	7 Medicina nucleare		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.02.3	92023.001	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI		
	€ 103,55	7 Medicina nucleare		
92.02.4	92024.001	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI		
	€ 154,94	7 Medicina nucleare		
92.02.5	92025.001	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA		
	€ 25,93	7 Medicina nucleare		
92.03.1	92031.001	SCINTIGRAFIA RENALE		
	€ 56,81	7 Medicina nucleare		
92.03.2	92032.001	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA		
	€ 22,98	7 Medicina nucleare		
92.03.3	92033.001	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE		
	€ 112,33	7 Medicina nucleare		
92.03.4	92034.001	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE		
	€ 74,42	7 Medicina nucleare		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.03.5	92035.001	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE		
		€ 41,26	7	Medicina nucleare
92.04.1	92041.001	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE		
		€ 63,89	7	Medicina nucleare
92.04.2	92042.001	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGO-GASTRO-DUODENALE		
		€ 51,65	7	Medicina nucleare
92.04.3	92043.001	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO		
		€ 92,96	7	Medicina nucleare
92.04.4	92044.001	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE		
		€ 103,29	7	Medicina nucleare
92.04.5	92045.001	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE		
		€ 61,46	7	Medicina nucleare
92.05.1	92051.001	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA A RIPOSO E DOPO STIMOLO, STUDIO QUANTITATIVO		
		€ 187,01	7	Medicina nucleare

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.05.2	92052.001	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE		
	€ 51,65	7 Medicina nucleare		
92.05.3	92053.001	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS)		
	€ 98,13	7 Medicina nucleare		
92.05.4	92054.001	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO		
	€ 129,11	7 Medicina nucleare		
92.05.5	92055.001	SCINTIGRAFIA SPLENICA		
	€ 90,12	7 Medicina nucleare		
92.05.6	92056.001	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY		
	€ 108,46	7 Medicina nucleare		
92.09.1	92091.001	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	*	
	€ 1.071,65	7 Medicina nucleare		Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
92.09.2	92092.001	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO		
	€ 134,80	7 Medicina nucleare		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.09.3	92093.001	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE		
	€ 41,26	7 Medicina nucleare		
92.09.4	92094.001	DETERMINAZIONE VOLUME PLASMATICO O VOLUME ERITROCITARIO		
	€ 46,22	7 Medicina nucleare		
92.09.5	92095.001	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE		
	€ 179,31	7 Medicina nucleare		
92.09.6	92096.001	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA		
	€ 143,58	7 Medicina nucleare		
92.09.7	92097.001	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI,		
	€ 221,25	7 Medicina nucleare		
92.11.1	92111.001	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICÀ, STUDIO COMPLETO		
	€ 98,13	7 Medicina nucleare		
92.11.2	92112.001	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPL		
	€ 126,27	7 Medicina nucleare		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.11.3	92113.001	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI		
	€ 129,11	7 Medicina nucleare		
92.11.4	92114.001	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR		
	€ 206,58	7 Medicina nucleare		
92.11.5	92115.001	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)		
	€ 238,81	7 Medicina nucleare		
92.11.6	92116.001	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) - STUDIO QUALITATIVO - NON EFFETTUATA CON MACCHINA IBRIDA		
	€ 850,00	7 Medicina nucleare	*	NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI (DCA 5/2017)
92.11.7	92117.001	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) - STUDIO QUANTITATIVO - NON EFFETTUATA CON MACCHINA IBRIDA		
	€ 850,00	7 Medicina nucleare	*	NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI (DCA 5/2017)
92.13	92130.001	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI		
	€ 191,09	7 Medicina nucleare		
92.14.1	92141.001	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA		
	€ 57,84	7 Medicina nucleare		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.14.2	92142.001	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA		
	€ 78,35	7 Medicina nucleare		
92.15.1	92151.001	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE		
	€ 68,48	7 Medicina nucleare		
92.15.2	92152.001	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA		
	€ 198,63	7 Medicina nucleare		
92.15.3	92153.001	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE		
	€ 22,98	7 Medicina nucleare		
92.15.4	92154.001	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO		
	€ 169,45	7 Medicina nucleare		
92.15.5	92155.001	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE		
	€ 34,71	7 Medicina nucleare		
92.16.1	92161.001	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA		
	€ 110,52	7 Medicina nucleare		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.18.1	92181.001	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI		
	€ 213,55	7 Medicina nucleare		
92.18.2	92182.001	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE		
	€ 113,10	7 Medicina nucleare		
92.18.3	92183.001	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI		
	€ 136,60	7 Medicina nucleare		
92.18.4	92184.001	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE		
	€ 251,57	7 Medicina nucleare		
92.18.5	92185.001	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI		
	€ 251,57	7 Medicina nucleare		
92.18.6	92186.001	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) - NON EFFETTUATA CON MACCHINA IBRIDA		
	€ 850,00	7 Medicina nucleare	*	NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI (DCA 5/2017)
92.19.1	92191.001	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE		
	€ 259,00	7 Medicina nucleare		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.19.2	92192.001	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE		
	€ 293,45	7 Medicina nucleare		
92.19.3	92193.001	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI		
	€ 51,65	7 Medicina nucleare		
92.19.5	92195.001	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRADIA RADIOISOTOPICA)		
	€ 86,25	7 Medicina nucleare		
92.19.6	92196.001	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY		
	€ 24,79	7 Medicina nucleare		
92.21.1	92211.001	ROENTGENTERAPIA		
	€ 9,00	24 Radioterapia		
92.23.1	92231.001	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI		
	€ 27,13	24 Radioterapia		
92.23.2	92232.001	TELECOBALTOTE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO PER SEDUTA		
	€ 32,63	24 Radioterapia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.23.3	92233.001	TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH PER SEDUTA		
		€ 64,63	24	Radioterapia
92.24.1	92241.001	TELETERAPIA CON ACCEL LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI		
		€ 44,75	24	Radioterapia
92.24.2	92242.001	TELETE CON ACCELERATORE LINEARE CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO		
		€ 64,63	24	Radioterapia
92.24.3	92243.001	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH		
		€ 96,88	24	Radioterapia
92.24.4	92244.001	RADIOTE STEREOTASSICA SEDUTA UNICA (CRANICA ED EXTRACRANICA)	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
		€ 987,75	24	Radioterapia
92.25.1	92251.001	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI		
		€ 48,00	24	Radioterapia

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.25.2	92252.001	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)		
	€ 1.317,00	24 Radioterapia	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
92.27.1	92271.001	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA		
	€ 348,63	24 Radioterapia		
92.27.2	92272.001	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE		
	€ 546,00	24 Radioterapia		
92.27.3	92273.001	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR)		
	€ 179,50	24 Radioterapia		
92.27.4	92274.001	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)		
	€ 461,00	24 Radioterapia		
92.27.5	92275.001	BETATERAPIA DI CONTATTO		
	€ 64,63	24 Radioterapia		
92.28.1	92281.001	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMFI FINO A 370 MBQ		
	€ 84,50	24 Radioterapia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.28.2	92282.001	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI PER OGNI 370 MBQ SUCCESSIVI		
	€ 17,75	24 Radioterapia		
92.28.3	92283.001	TERAPIA ENDOCAVITARIA		
	€ 225,00	24 Radioterapia		
92.28.4	92284.001	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI FINO A 185 MBQ		
	€ 658,50	24 Radioterapia		
92.28.5	92285.001	TE CON ANTICORPI MONOCLONALI PER OGNI 185 MBQ SUCCESSIVI		
	€ 274,38	24 Radioterapia		
92.28.6	92286.001	TERAPIA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE	*	Prestazione erogabile solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche di cui all'allegato 2 DGRC 378/98
	€ 1.032,88	24 Radioterapia		
92.29.1	92291.001	INDIVIDUAZIONE VOL BERSAGLIO CON SIMULATORE RADIOLOGICO (INTERO TRATTAMENTO)		
	€ 67,75	24 Radioterapia		
92.29.2	92292.001	INDIVIDUAZIONE VOL.BERSAGLIO E SIMULAZIONE (INTERO TRATT.)		
	€ 122,63	24 Radioterapia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92.29.3	92293.001	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON RM		
	€ 161,38	24 Radioterapia		
92.29.4	92294.001	STUDIO FIS-DOSIMETRICO		
	€ 29,88	24 Radioterapia		
92.29.5	92295.001	STUDIO FIS-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC		
	€ 113,00	24 Radioterapia		
92.29.6	92296.001	DOSIMETRIA IN VIVO		
	€ 14,00	24 Radioterapia		
92.29.7	92297.001	SCHERMATURA PERSONALIZZATA		
	€ 59,38	24 Radioterapia		
92.29.8	92298.001	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO		
	€ 126,75	24 Radioterapia		
92.29.9	92299.001	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI		
	€ 108,63	24 Radioterapia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
92116	92116.002	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) studio qualitativo - TC eseguita con macchina ibrida PET/TC		
	€ 939,95	7 Medicina nucleare	*	NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI (DCA 5/2017)
92117	92117.002	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) studio quantitativo - TC eseguita con macchina ibrida PET/TC		
	€ 1.071,65	7 Medicina nucleare	*	NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI (DCA 5/2017)
92186	92186.002	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET) - TC eseguita con macchina ibrida PET/TC		
	€ 1.071,65	7 Medicina nucleare	*	NON PRESCRIVIBILE CON ALTRE PRESTAZIONI (DCA 5/2017)
93.01.1	93011.001	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE		
	€ 12,91	12 Riabilitazione		(**) B C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
93.01.2	93012.001	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA ANCA E COSCIA SINISTRA		
	€ 7,75	12 Riabilitazione		(**) B C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.01.3	93013.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE BILANCIO PRETRATTAMENTO DEI DISTURBI DEL LINGUAGGIO		
		€ 7,75 12-15 Riabilitazione - Neurologia		(**) B C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
93.01.4	93014.001	VALUTAZIONE FUNZIONALE FUNZIONI CORTICALI SUP		
		€ 7,75 12-15 Riabilitazione - Neurologia		B C
93.02	93020.001	VALUTAZIONE ORTOTTICA		
		€ 7,75 12-16 Riabilitazione - Oculistica		B C
93.03	93030.001	VALUTAZIONE PROTESICA		
		€ 7,75 12 Riabilitazione		B C
93.04.1	93041.001	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE GENERALE		
		€ 11,62 12 Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.04.2	93042.001	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE ANCA E COSCIA DX		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
€ 7,75	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
93042.002	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE ANCA E COSCIA SX		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR	
€ 7,75	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
93042.003	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE BRACCIO E AVAMBRACCIO DX		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR	
€ 7,75	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
93042.004	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE BRACCIO E AVAMBRACCIO SX		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR	
€ 7,75	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
93042.005	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE CAVIGLIA E PIEDE DX		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR	
€ 7,75	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>93042.006</b>	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE CAVIGLIA E PIEDE SX € 7,75 12 Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93042.007</b>	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE GINOCCHIO E GAMBA DX € 7,75 12 Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93042.008</b>	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE GINOCCHIO E GAMBA SX € 7,75 12 Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93042.009</b>	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE POLSO E MANO DX € 7,75 12 Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93042.010</b>	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE POLSO E MANO SX € 7,75 12 Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>93042.011</b>	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE SPALLA DX € 7,75 12 Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93042.012</b>	BILANCIO ARTICOLARE E MUSCOLARE SPALLA SX € 7,75 12 Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
<b>Tariffa dal 2013</b>	<b>Branca Erogazione</b>			
93.05.1				
	<b>93051.001</b>	ANALISI CINEMATICA DEL TRONCO		
€ 19,37	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93051.002</b>	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO INFERIORE DX		
€ 19,37	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93051.003</b>	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO INFERIORE SX		
€ 19,37	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93051.004</b>	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE DX		
€ 19,37	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93051.005</b>	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE SX		
€ 19,37	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
<b>Tariffa dal 2013</b>	<b>Branca Erogazione</b>			
93.05.2				
	<b>93052.001</b>	ANALISI DINAMOMETRICA DEL TRONCO		
€ 10,85	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93052.002</b>	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO INFERIORE DX		
€ 10,85	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93052.003</b>	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO INFERIORE SX		
€ 10,85	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93052.004</b>	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE DX		
€ 10,85	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	<b>93052.005</b>	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE SX		
€ 10,85	12	Riabilitazione		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.05.3	93053.001	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE		
	€ 13,43	12 Riabilitazione		A C
93.05.4	93054.001	TEST POSTUROGRAFICO		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	€ 8,01	12 Riabilitazione		
93.05.5	93055.001	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	€ 9,71	12 Riabilitazione		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.08.1	93081.001	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INF DX		
	€ 10,33	12-15- Riabilitazione - Neurologia - Diabetologia		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	93081.002	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO INF SX		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	€ 10,33	12-15- Riabilitazione - Neurologia - Diabetologia		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	93081.003	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SUP DX		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	€ 10,33	12-15- Riabilitazione - Neurologia - Diabetologia		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	93081.004	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] ARTO SUP SX		(**) A C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	€ 10,33	12-15- Riabilitazione - Neurologia - Diabetologia		
93.08.2	93082.001	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA		
	€ 10,33	12-15 Riabilitazione - Neurologia		B C
93.08.3	93083.001	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA		
	€ 10,33	12-15 Riabilitazione - Neurologia		B C

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.08.4	93084.001	EMG DI MUSCOLI SPECIALI [LARINGEI]		(**) B C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	€ 13,43	12-15- Riabilitazione - Neurologia - Urologia		
93084.002		ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [PERINEALI]		(**) B C Prestazione prescrivibile solo singolarmente a scopo diagnostico. Non prescrivibile insieme ai PR
	€ 13,43	12-15- Riabilitazione - Neurologia - Urologia		
93.08.5	93085.001	RISPOSTE RIFLESSE		
	€ 10,33	12-15 Riabilitazione - Neurologia		A C
93.08.6	93086.001	STIMOLAZIONE RIPETITIVA CON TENSILON		
	€ 10,33	12-15 Riabilitazione - Neurologia		A C
93.08.7	93087.001	TEST PER TETANIA LATENTE		
	€ 10,33	12 Riabilitazione		A C
93.08.8	93088.001	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA		
	€ 10,33	12 Riabilitazione		A C

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.09.1	93091.001	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA		
	€ 10,33	12-15- Riabilitazione - Neurologia - Diabetologia	A C	
93.09.2	93092.001	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA		
	€ 10,33	12-15- Riabilitazione - Neurologia - Diabetologia	A C	
93.11.1	93111.001	RIEDUCAZIONE MOTORIA ATTIVA E/O PASSIVA		
	€ 11,36	12 Riabilitazione	NON PRESCRIVIBILE	
93.11.2	93112.001	RIEDUCAZIONE MOTORIA ATTIVA E/O PASSIVA		
	€ 9,09	12 Riabilitazione	NON PRESCRIVIBILE	
93.11.4	93114.001	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO Per seduta (Ciclo di 10)		
	€ 6,82	12 Riabilitazione	NON PRESCRIVIBILE	
93.11.5	93115.001	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO		
	€ 4,96	12 Riabilitazione	NON PRESCRIVIBILE	
93.15	93150.001	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE		
	€ 14,20	12-19 Riabilitazione - Ortopedia	NON PRESCRIVIBILE	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.16	93160.001	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI		
	€ 8,83	12-19 Riabilitazione - Ortopedia		NON PRESCRIVIBILE
93.18.1	93181.001	ESERCIZI RESPIRATORI. PER SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO DI DIECI SEDUTE)		
	€ 11,36	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.18.2	93182.001	ESERCIZI RESPIRATORI PER SEDUTA COLLETTIVA (CICLO DI DIECI SEDUTE)		
	€ 3,41	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.19.1	93191.001	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI. SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO di 10)		
	€ 10,23	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.19.2	93192.001	ESERCIZI POSTURALI PROPRIOCETTIVI SEDUTA COLLETTIVA (CICLO DI 10)		
	€ 4,44	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.22	93220.001	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO		
	€ 10,17	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.26	93260.001	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI		
	€ 7,95	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.35.2	93352.001	IRRADIAZIONE INFRAROSSA		
	€ 1,81	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.36	93360.001	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA		
	€ 19,11	2-12 Cardiologia - Riabilitazione		
93.37	93370.001	TRAINING PRENATALE		
	€ 122,56	12 Riabilitazione		
93.39.2	93392.001	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO		
	€ 8,52	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.39.4	93394.001	ELETTROTE ANTALGICA.DIADINAMICA.PER SEDUTA (CICLO DI 10)		
	€ 2,12	12 Riabilitazione		Prestazione esclusa dai LEA
93.39.5	93395.001	ELETTROTERAPIA ANTALGICA		
	€ 3,05	12-1 Riabilitazione - Anestesia		Prestazione esclusa dai LEA
93.39.6	93396.001	ELETTROTE DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO		
	€ 2,53	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.39.7	93397.001	ELETTROTE DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI		
	€ 2,53	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.39.8	93398.001	MAGNETOTERAPIA		
	€ 1,34	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.39.9	93399.001	ULTRASONOTERAPIA		
	€ 1,34	12 Riabilitazione		Prestazione esclusa dai LEA
93.46	93460.001	TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI INF		
	€ 11,36	12 Riabilitazione		
	93460.002	TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI SUP		
	€ 11,36	12 Riabilitazione		
93.51	93510.001	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO		
	€ 30,99	12 Riabilitazione		
93.52	93520.001	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO		
	€ 30,99	12 Riabilitazione		
93.53	93530.001	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO		
	€ 30,99	12 Riabilitazione		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.54.1	93541.001	BENDAGGIO CON DOCCIA IMMOBILIZZAZIONE ANTIBRACCIO-MANO DX		
	€ 7,75	12 Riabilitazione		
93.54.1	93541.002	BENDAGGIO CON DOCCIA IMMOBILIZZAZIONE ANTIBRACCIO-MANO SX		
	€ 7,75	12 Riabilitazione		
93.54.1	93541.003	BENDAGGIO CON DOCCIA IMMOBILIZZAZIONE GAMBA-PIEDE DX		
	€ 7,75	12 Riabilitazione		
93.54.1	93541.004	BENDAGGIO CON DOCCIA IMMOBILIZZAZIONE GAMBA-PIEDE SX		
	€ 7,75	12 Riabilitazione		
93.54.2	93542.001	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO		
	€ 13,58	12 Riabilitazione		
93.54.3	93543.001	APPARECCHIO GESSATO: COSCIA-PIEDE DX		
	€ 25,20	12 Riabilitazione		
93.54.3	93543.002	APPARECCHIO GESSATO: COSCIA-PIEDE SX		
	€ 25,20	12 Riabilitazione		
93.54.3	93543.003	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE		
	€ 25,20	12 Riabilitazione		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.54.4	93544.001	APPARECCHIO GESSATO OMERO-MANO DX		
	€ 18,90	12 Riabilitazione		
93.54.4	93544.002	APPARECCHIO GESSATO OMERO-MANO SX		
	€ 18,90	12 Riabilitazione		
93.54.4	93544.003	STIVALE GESSATO DX		
	€ 18,90	12 Riabilitazione		
93.54.4	93544.004	STIVALE GESSATO SX		
	€ 18,90	12 Riabilitazione		
93.54.5	93545.001	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO DX		
	€ 12,60	12 Riabilitazione		
93.54.5	93545.002	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO SX		
	€ 12,60	12 Riabilitazione		
93.54.6	93546.001	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO DX		
	€ 22,72	12 Riabilitazione		
93.54.6	93546.002	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO SX		
	€ 22,72	12 Riabilitazione		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.54.7	93547.001	APPARECCHIO GESSIONATO MANO DX		
	€ 11,62	12 Riabilitazione		
93.54.7	93547.002	APPARECCHIO GESSIONATO MANO SX		
	€ 11,62	12 Riabilitazione		
93.54.7	93547.003	APPARECCHIO GESSIONATO PIEDE DX		
	€ 11,62	12 Riabilitazione		
93.54.7	93547.004	APPARECCHIO GESSIONATO PIEDE SX		
	€ 11,62	12 Riabilitazione		
93.54.7	93547.005	APPARECCHIO GESSIONATO POLSO DX		
	€ 11,62	12 Riabilitazione		
93.54.7	93547.006	APPARECCHIO GESSIONATO POLSO SX		
	€ 11,62	12 Riabilitazione		

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
	<i>Tariffa dal 2013</i>	<i>Branca Erogazione</i>		

93.54.8

<b>93548.001</b>	DOCCIA GESELLATA DITO MANO DX		
€ 5,84	12	Riabilitazione	
<b>93548.002</b>	DOCCIA GESELLATA DITO MANO SX		
€ 5,84	12	Riabilitazione	
<b>93548.003</b>	DOCCIA GESELLATA DITO PIEDE DX		
€ 5,84	12	Riabilitazione	
<b>93548.004</b>	DOCCIA GESELLATA DITO PIEDE SX		
€ 5,84	12	Riabilitazione	
<b>93548.005</b>	STECCA DI ZIMMER DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE		
€ 5,84	12	Riabilitazione	

93.56.1

<b>93561.001</b>	FASCIATURA SEMPLICE		
€ 3,87	19-26	Ortopedia - Altro	

93.56.2

<b>93562.001</b>	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE DX		
€ 25,20	12	Riabilitazione	
<b>93562.002</b>	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE SX		
€ 25,20	12	Riabilitazione	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.56.3	93563.001	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE DX		
	€ 21,33	12 Riabilitazione		
93.56.4	93563.002	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE SX		
	€ 21,33	12 Riabilitazione		
93.56.5	93564.001	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO		
	€ 7,75	12 Riabilitazione		
93.56.6	93565.001	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA		
	€ 13,58	12 Riabilitazione		
93.56.7	93566.001	MEDICAZIONE DI SHANZ		
	€ 21,33	12 Riabilitazione		
93.57.1	93567.001	ALTRO BENDAGGIO/ DESAULT, SOBAR		
	€ 17,46	12 Riabilitazione		
93.57.1.1	93571.001	MEDICAZIONE DI USTIONI		
	€ 9,71	12-28 Riabilitazione - Diabetologia		
93.71.1	93711.001	TRAINING PER DISLESSIA.PER SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO DI 10).		
	€ 8,42	12 Riabilitazione		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.71.2	93712.001	TRAINING PER DISLESSIA.PER SEDUTA COLLETTIVA (CICLO DI 10)		
	€ 2,07	12 Riabilitazione		
93.71.3	93713.001	TRAINING DISCALCULIA.PER SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO DI 10)		
	€ 8,42	12 Riabilitazione		
93.71.4	93714.001	TRAINING PER DISCALCULIA.PER SEDUTA COLLETTIVA (CICLO DI 10)		
	€ 2,07	12 Riabilitazione		
93.72.1	93721.001	TRAINING PER DISFASIA		
	€ 8,42	12 Riabilitazione		
93.72.2	93722.001	TRAINING LOGOPEDICO INDIVIDUALE		NON PRESCRIVIBILE
	€ 2,07	12 Riabilitazione		NON PRESCRIVIBILE
93.78.1	93781.001	RIABILITAZIONE CIECO Per seduta individuale (Ciclo di 10)		B C
	€ 8,42	12 Riabilitazione		B C
93.78.2	93782.001	RIABILITAZIONE CIECO Per seduta collettiva (Ciclo di 10)		B C
	€ 2,07	12 Riabilitazione		B C

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.82.1	93821.001	TE EDUCAZIONALE DIABETICO Per seduta individuale (Ciclo di 10)		
	€ 4,39	26-28 Altro - Diabetologia	B C	
93.82.2	93822.001	TE EDUCAZIONALE DIABETICO Per seduta collettiva (Ciclo di 10)		
	€ 1,08	26-28 Altro - Diabetologia	B C	
93.83	93830.001	TE OCCUPAZIONALE Escluso: 93.78 Per seduta individuale (Ciclo di 10)		
	€ 4,39	12 Riabilitazione	B C	
93.83.1	93831.001	TE OCCUPAZIONALE Per seduta collettiva (Ciclo di 10)		
	€ 1,08	12 Riabilitazione	B C	
93.89.1	93891.001	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE seduta individuale (Ciclo 6)		
	€ 8,73	12-15- Riabilitazione - Neurologia - Otorinolaringoiatria	B C	
93.89.2	93892.001	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)		
	€ 8,42	12-15 Riabilitazione - Neurologia	B C	
93.89.3	93893.001	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Per seduta collettiva (Ciclo 10 sedute)		
	€ 2,07	12-15 Riabilitazione - Neurologia	B C	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
93.91	93910.001	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE Per seduta		
	€	5,84	12-22 Riabilitazione - Pneumologia	B C
93.94	93940.001	MEDICAMENTO SOMMINISTRATO CON NEBULIZZATORE Per seduta (Ciclo 10)		
	€	1,55	12-21 Riabilitazione - Otorinolaringoatria	A C
93.95	93950.001	OSSIGENAZIONE IPERBARICA		
	€	82,63	1-12 Anestesia - Riabilitazione	B C
93.99	93990.001	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE		
	€	8,21	12-22 Riabilitazione - Pneumologia	B C
93.99.1	93991.001	BRONCOINSTILLAZIONI		
	€	7,75	12-22 Riabilitazione - Pneumologia	B C
94.01.1	94011.001	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA		
	€	9,71	23 Psichiatria	
94.01.2	94012.001	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO		
	€	15,49	23-15 Psichiatria - Neurologia	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
94.02.1	94021.001	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA		
		€ 5,84	15-23	Neurologia - Psichiatria
94.02.2	94022.001	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER		
		€ 5,84	15-23	Neurologia - Psichiatria
94.08.1	94081.001	SOMMINISTRAZIONE TEST FUNZIONI ESECUTIVE		
		€ 5,84	15-23	Neurologia - Psichiatria
94.08.2	94082.001	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI		
		€ 5,84	23-15	Psichiatria - Neurologia
94.08.3	94083.001	SOMMINISTRAZIONE TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'-MMPI 2		
		€ 7,75	23	Psichiatria
94.08.4	94084.001	ESAME DELL' AFASIA		
		€ 27,11	15	Neurologia
94.08.5	94085.001	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE		
		€ 5,84	23	Psichiatria

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
94.08.6	94086.001	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING		
	€ 5,84	23 Psichiatria		
94.09	94090.001	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO PER SEDUTA		
	€ 19,37	23 Psichiatria		
94.12.1	94121.001	VISITA DI CONTROLLO PSICHIATRICA		
	€ 12,91	23 Psichiatria		
94.19.1	94191.001	COLLOQUIO NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		
	€ 19,37	23 Psichiatria		
	94191.002	COLLOQUIO PSICHIATRICO		
	€ 19,37	23 Psichiatria		
94.3	94300.001	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE PER SEDUTA		
	€ 19,37	23 Psichiatria		
94.32	94320.001	IPNOTERAPIA PER SEDUTA		
	€ 15,49	1 Anestesia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
94.42	94420.001	PSICOTERAPIA DI COPPIA PER SEDUTA		
	€ 23,24	23 Psichiatria		
94.44	94420.002	PSICOTERAPIA FAMILIARE PER SEDUTA		
	€ 23,24	23 Psichiatria		
95.01	94440.001	PSICOTERAPIA DI GRUPPO PER SEDUTA		
	€ 9,71	23 Psichiatria		
95.02	95010.001	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO (CON PRESCRIZIONE DI LENTI)		
	€ 13,27	16 Oculistica		Assimilabile ad una visita oculistica di controllo, non esclusivamente limitata alla sola prescrizione di lenti
95.02	95020.001	VISITA OCULISTICA/ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO		
	€ 20,66	16 Oculistica		Assimilabile alla prima visita specialistica completa e cioè all'esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo
95.03.1	95031.001	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE		
	€ 58,10	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
95.05				
	95050.001	CAMPO VISIVO (COWA) COMPUTERIZZATO		
	€ 16,78	16-28 Oculistica - Diabetologia		
	95050.002	CAMPO VISIVO (HUMPHREY) COMPUTERIZZATO		
	€ 16,78	16-28 Oculistica - Diabetologia		
	95050.003	CAMPO VISIVO (OCTOPUS) COMPUTERIZZATO		
	€ 16,78	16-28 Oculistica - Diabetologia		
	95050.004	CAMPO VISIVO MANUALE		
	€ 16,78	16-28 Oculistica - Diabetologia		
	95050.005	STUDIO DEL CAMPO VISIVO		
	€ 16,78	16-28 Oculistica - Diabetologia		
95.06				
	95060.001	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE		
	€ 7,75	16-28 Oculistica - Diabetologia		
95.07				
	95070.001	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO		
	€ 7,75	16 Oculistica		
95.07.1				
	95071.001	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL MDC		
	€ 7,75	16 Oculistica		
95.09.1				
	95091.001	ESAME DEL FUNDUS OCULI		
	€ 7,75	16-28 Oculistica - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
95.09.2	95092.001	ESOFTALMOMETRIA		
	€	7,75	16 Oculistica	
95.09.3	95093.001	CHERATOESTESIOMETRIA		
	€	7,75	16 Oculistica	
95.11	95110.001	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS OCCHIO DX		
	€	3,87	16 Oculistica	
	95110.002	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS OCCHIO SX		
	€	3,87	16 Oculistica	
95.11.1	95111.001	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE OCCHIO DX		
	€	3,87	16 Oculistica	
	95111.002	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE OCCHIO SX		
	€	3,87	16 Oculistica	
95.12	95120.001	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA O ANGIOSCOPIA OCULARE		
	€	46,48	16-28 Oculistica - Diabetologia	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
95.13	95130.001	ECOBIOMETRIA OCULARE		
	€ 19,37	16 Oculistica		
95.13.1	95130.002	ECOGRAFIA OCULARE		
	€ 19,37	16 Oculistica		
95.13.2	95131.001	PACHIMETRIA CORNEALE		
	€ 38,73	16 Oculistica		
95.14	95132.001	BIOMICROSCOPIA CORNEALE		
	€ 30,99	16 Oculistica		
95.15	95140.001	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO		
	€ 15,49	16 Oculistica		
95.2	95150.001	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE		
	€ 15,49	16 Oculistica		
95.21	95200.001	TEST DI HESS - LANCASTER		
	€ 7,75	16 Oculistica		
95.21	95210.001	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)		
	€ 33,57	16 Oculistica		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
95.22	95220.001	ELETTROCOULOGRAFIA (EOG)		
	€ 33,57	16 Oculistica		
95.23	95230.001	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) P EVOCATI DA PATTERN		
	€ 23,24	16 Oculistica		
95.23.1	95231.001	INTERFEROMETRIA		
	€ 7,75	16 Oculistica		
95.24.1	95241.001	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE		
	€ 18,23	21 Otorinolaringoiatria		
95.24.2	95242.001	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO		
	€ 25,98	21 Otorinolaringoiatria		
95.25	95250.001	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)		
	€ 30,99	16 Oculistica		
95.26	95260.001	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA		
	€ 7,75	16-28 Oculistica - Diabetologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
95.35	95350.001	TRAINING ORTOTTICO ( PER SEDUTA)		
	€ 5,42	16 Oculistica		
95.41.1	95411.001	ESAME AUDIOMETRICO TONALE		
	€ 9,76	21 Otorinolaringoiatria		
95.41.2	95412.001	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE		
	€ 9,76	21 Otorinolaringoiatria		
95.41.3	95413.001	AUDIOMETRIA AUTOMATICA		
	€ 20,66	21 Otorinolaringoiatria		
95.41.4	95414.001	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE		
	€ 11,93	21 Otorinolaringoiatria		
95.42	95420.001	IMPEDENZOMETRIA		
	€ 8,68	21 Otorinolaringoiatria		
95.43	95430.001	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA		
	€ 25,31	21 Otorinolaringoiatria		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
95.44.1	95441.001	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE		
	€ 16,27	21 Otorinolaringoiatria		
95.44.2	95442.001	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE		
	€ 16,27	21 Otorinolaringoiatria		
95.45	95450.001	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE		
	€ 32,54	21 Otorinolaringoiatria		
95.46	95460.001	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE		
	€ 16,27	21 Otorinolaringoiatria		
95.47	95470.001	ESAME DELL' UDITO		
	€ 12,91	21 Otorinolaringoiatria		
95.48.1	95481.001	AUDIOMETRIA PROTESICA		
	€ 11,93	21 Otorinolaringoiatria		
95.48.2	95482.001	CONTROLLO PROTESICO ELETTOACUSTICO		
	€ 9,76	21 Otorinolaringoiatria		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
95.48.3	95483.001	MISURE PROTESICHE IN SITU		
	€ 12,29	21 Otorinolaringoiatria		
95.48.4	95484.001	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO		
	€ 23,71	21 Otorinolaringoiatria		
95.49	95490.001	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI		
	€ 19,52	21 Otorinolaringoiatria		
96.17	96170.001	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE		
	€ 9,71	20 Ostetricia e ginecologia		
96.18	96180.001	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE		
	€ 9,71	20 Ostetricia e ginecologia		
96.22	96220.001	DILATAZIONE DELL'ANO-RETTO (SENZA ENDOSCOPIA)		
	€ 9,71	3 Chirurgia generale		
96.23	96230.001	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE		
	€ 9,71	3 Chirurgia generale		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
96.26	96260.001	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE		
	€ 11,62	3 Chirurgia generale		
96.27	96270.001	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA		
	€ 11,62	3 Chirurgia generale		
96.49	96490.001	INSTILLAZIONE CHEMIOTERAPICI INTRAVESICALI		
	€ 9,71	25-18 Urologia - Oncologia		
	96490.002	INSTILLAZIONE SUPPOSTA PROSTAGLANDINICA		
	€ 9,71	25-18 Urologia - Oncologia		
96.51	96510.001	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO SX		
	€ 3,87	16 Oculistica		
	96510.002	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO DX		
	€ 3,87	16 Oculistica		
96.52	96520.001	ESTRAZIONE TAPPO CERUME ORECCHIO DX		
	€ 7,75	21 Otorinolaringoiatria		
	96520.002	ESTRAZIONE TAPPO CERUME ORECCHIO SX		
	€ 7,75	21 Otorinolaringoiatria		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
96.54.1	96541.001	ABLAZIONE TARTARO MANUALE O CON ULTRASUONI - ARCATE COMPLETE		
	€ 9,71	17 Odontostom Chir maxillo facc		
96.54.2	96542.001	SIGILLATURA DEI SOLCHI E FOSSETTE (PER SESTANTE)		
	€ 3,87	17 Odontostom Chir maxillo facc		
96.54.3	96543.001	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE		
	€ 5,84	17 Odontostom Chir maxillo facc		
96.57	96570.001	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE		
	€ 15,49	13 Nefrologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
96.59	96590.001	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA NAS		
	€ 3,87	26 Altro		
96.59	96590.002	MEDICAZIONE CHIRURGICA NAS		
	€ 3,87	26 Altro		
96.59	96590.003	MEDICAZIONE CHIRURGICA PROCTOLOGICA		
	€ 3,87	26 Altro		
96.59	96590.004	MEDICAZIONE CHIRURGICA SENOLOGICA		
	€ 3,87	26 Altro		
96.59	96590.005	MEDICAZIONE DERMATOLOGICA		
	€ 3,87	26 Altro		
96.59	96590.006	MEDICAZIONE DI CHIRURGIA PLASTICA		
	€ 3,87	26 Altro		
96.59	96590.007	MEDICAZIONE DI STOMIA		
	€ 3,87	26 Altro		
96.59	96590.008	MEDICAZIONE DI ULCERE ARTO INFERIORE		
	€ 3,87	26 Altro		
96.59	96590.009	MEDICAZIONE DI ULCERE ARTO SUPERIORE		
	€ 3,87	26 Altro		
96.59	96590.010	MEDICAZIONE NEUROCHIRURGICA		
	€ 3,87	26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
	<b>96590.011</b>	MEDICAZIONE OCULISTICA		
	€ 3,87	26 Altro		
	<b>96590.012</b>	MEDICAZIONE ODONTOIATRICA		
	€ 3,87	26 Altro		
	<b>96590.013</b>	MEDICAZIONE ORL		
	€ 3,87	26 Altro		
	<b>96590.014</b>	MEDICAZIONE ORTOPEDICA		
	€ 3,87	26 Altro		
	<b>96590.015</b>	MEDICAZIONE TRAUMATOLOGICA		
	€ 3,87	26 Altro		
	<b>96590.016</b>	MEDICAZIONE UROLOGICA		
	€ 3,87	26 Altro		
	<b>96590.017</b>	MEDICAZIONE VASCOLARE		
	€ 3,87	26 Altro		
	<b>96590.018</b>	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA		
	€ 3,87	26 Altro		

97.1

<b>97100.001</b>	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHELETROICO E TEGUMENTARIO	
€ 9,71	19 Ortopedia	

97.29.1

<b>97291.001</b>	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE	
€ 15,49	13 Nefrologia	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
97.35	97350.001	RIMOZIONE DI PROTESI FISSA PER OGNI ELEMENTO DI FISSAGGIO		
	€ 6,46	17 Odontostom Chir maxillo facc		
97.71	97710.001	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO		
	€ 9,71	20 Ostetricia e ginecologia		
97.82	97820.001	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE		
	€ 9,71	13 Nefrologia		
97.88	97880.001	RIMOZIONE SUPPORTO / GESSO / STECCA		
	€ 9,71	19 Ortopedia		
98.01	98010.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE		
	€ 8,42	17 Odontostom Chir maxillo facc		
98.02	98020.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DELL'ESOFAGO		
	€ 31,25	10 Gastroenterologia		
98.03	98030.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO		
	€ 61,97	10 Gastroenterologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
98.05	98050.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO,		
	€ 29,44	10 Gastroenterologia		
98.11	98110.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO DX		
	€ 8,42	21 Otorinolaringoiatria		
	98110.002	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO SX		
	€ 8,42	21 Otorinolaringoiatria		
98.12	98120.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO		
	€ 8,42	21 Otorinolaringoiatria		
98.13	98130.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE		
	€ 15,13	21 Otorinolaringoiatria		
98.14	98140.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE		
	€ 15,13	21 Otorinolaringoiatria		
98.15	98150.001	FIBROBRONCOSCOPIA CON ASPORTAZIONE DI CORPO ESTRANEO		
	€ 18,49	22 Pneumologia		
	98150.002	RIMOZIONE CORPO ESTRANEO DA TRACHEA E BRONCHI SENZA INCISIONE		
	€ 18,49	22 Pneumologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
98.16	98160.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO,		
	€ 23,50	20 Ostetricia e ginecologia		
98.17	98170.001	RIMOZIONE CORPO ESTRANEO DA VAGINA SENZA INCISIONE		
	€ 10,07	20 Ostetricia e ginecologia		
98.18	98180.001	RIMOZIONE CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE		
	€ 10,07	3 Chirurgia generale		
98.19	98190.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA,		
	€ 35,79	25 Urologia		
98.20	98200.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		
98.21	98210.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO DX		
	€ 7,75	16 Oculistica		
	98210.002	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO SX		
	€ 7,75	16 Oculistica		
98.22	98220.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO,		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
98.23	98230.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA,		
	€ 7,75	20 Ostetricia e ginecologia		
98.24	98240.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE,		
	€ 7,75	25 Urologia		
98.25	98250.001	RIMOZIONE ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE, VULVA		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		
98.26	98260.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO DX SENZA INCISIONE		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		
	98260.002	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO SX SENZA INCISIONE		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		
98.27	98270.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUP DX SENZA INCISIONE		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		
	98270.002	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUP SX SENZA INCISIONE		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
98.28	98280.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE DX SENZA INCISIONE		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		
98.29	98280.002	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE SX SENZA INCISIONE		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		
98.29	98290.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INF DX SENZA INCISIONE		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		
98.29	98290.002	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INF SX SENZA INCISIONE		
	€ 7,75	3 Chirurgia generale		
99.06.1	99061.001	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE		
	€ 11,62	11 Laboratorio		
99.07.1	99071.001	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI		
	€ 25,82	26 Altro	H	
99.12	99120.001	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA		
	€ 11,62	26 Altro		
99.13	99130.001	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE		
	€ 11,62	26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
99.14.1	99141.001	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA		
	€ 11,62	26 Altro		
99.23	99230.001	INIEZIONE DI STEROIDI		
	€ 9,71	18 Oncologia		
99.24.1	99241.001	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI		
	€ 11,62	18 Oncologia		
99.25	99250.001	INIEZIONE INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE		
	€ 9,71	18 Oncologia		
	99250.002	INIEZIONE INFUSIONE DI SOSTANZE NON CLASSIFICATE ALTROVE PER TRATTAMENTO SCLEROSI MULTIPLA		
	€ 9,71	18 Oncologia		
99.29.1	99291.001	INIEZIONE PERINERVOSA		
	€ 10,07	14 Neurochirurgia		
99.29.2	99292.001	INIEZIONE PERIARTERIOSA		
	€ 10,07	2-5 Cardiologia - Chirurgia vascolare - Angiologia		
99.29.3	99293.001	INFILTRAZIONE PERINEALE		
	€ 6,46	25 Urologia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
99.29.4	99294.001	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE		
	€ 6,46	25 Urologia		
99.29.5	99295.001	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI		
	€ 7,75	25 Urologia		
99.29.6	99296.001	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESO FREDDO		
	€ 7,75	19 Ortopedia		
99.29.8	99298.001	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE		
	€ 7,75	25 Urologia		
99.29.9	99299.001	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA		
	€ 9,71	15 Neurologia		
99.71	99710.001	PLASMAFERESI TERAPEUTICA		
	€ 438,99	26 Altro	H	
99.72	99720.001	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA		
	€ 402,84	26 Altro	H	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
99.73	99730.001	ERITROAFERESI TERAPEUTICA		
	€ 373,40	26 Altro	H	
99.73.1	99731.001	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE		
	€ 43,90	26 Altro	H	
	99731.002	SALASSO TERAPEUTICO		
	€ 43,90	26 Altro	H	
99.74	99740.001	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA		
	€ 408,00	26 Altro	H	
99.82	99820.001	FOTOCHEMIOTERAPIA		
	€ 8,78	6 Dermosifilopatia		
	99820.002	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA		
	€ 8,78	6 Dermosifilopatia		
99.85	99850.001	IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE		
	€ 82,25	24 Radioterapia		
99.91	99910.001	AGOPUNTURA PER ANESTESIA SEDUTA UNICA		
	€ 9,71	1 Anestesia		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
99.92	99920.001	ALTRA AGOPUNTURA		
		€ 8,52	1	Anestesia
				Prestazione esclusa dai LEA
99.94	99940.001	MASSAGGIO PROSTATICO		
		€ 5,84	25	Urologia
99.95	99950.001	STIRAMENTO DEL PREPUZIO		
		€ 5,84	25	Urologia
99.97.1	99971.001	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI		
		€ 13,43	17	Odontostom Chir maxillo facc
99.97.2	99972.001	PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE O COMPLETA: RIFACIMENTO BASE D'APPOGGIO		
		€ 13,43	17	Odontostom Chir maxillo facc
	99972.002	PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE O COMPLETA: RIPARAZIONE		
		€ 13,43	17	Odontostom Chir maxillo facc
99.99.1	99991.001	LASER TERAPIA ANTALGICA		
		€ 3,10	12	Riabilitazione
				Prestazione esclusa dai LEA

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
	<b>Tariffa dal 2013</b>	<b>Branca Erogazione</b>		

P13191

<b>P13191.01</b>	Occhio DX: Intervento di cataratta con o senza impianto di lente intraoculare			
€ 898,00	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
<b>P13191.02</b>	Occhio SX: Intervento di cataratta con o senza impianto di lente intraoculare			
€ 898,00	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

P13701

<b>P13701.01</b>	Occhio DX: Inserzione di cristallino a scopo refrattivo (in occhio fachico)			
€ 1.009,32	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
<b>P13701.02</b>	Occhio SX: Inserzione di cristallino a scopo refrattivo (in occhio fachico)			
€ 1.009,32	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P13711				
P13711.01	Occhio DX: Intervento di cataratta in contemporanea con impianto di lente intraoculare	€ 898,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P13711.02	Occhio SX: Intervento di cataratta in contemporanea con impianto di lente intraoculare	€ 898,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P1372				
P13720.01	Occhio DX: Impianto secondario di cristallino artificiale	€ 723,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P13720.02	Occhio SX: Impianto secondario di cristallino artificiale	€ 723,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P138	P13800.01	Occhio DX: Rimozione di cristallino artificiale impiantato		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
€ 1.032,90	26 Altro	PACC CHIRURGICO		
P13800.02	Occhio SX: Rimozione di cristallino artificiale impiantato		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI	
€ 1.032,90	26 Altro	PACC CHIRURGICO		
P14751	P14751.01	INIEZIONI INTRAVITREALI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE - OCCHIO DX		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
€ 115,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO - La tariffa è per singolo trattamento - Il costo del farmaco è rimborsato extra PACC attraverso le procedure del File F		
P14751.02	INIEZIONI INTRAVITREALI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE - OCCHIO SX		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI	
€ 115,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO - La tariffa è per singolo trattamento - Il costo del farmaco è rimborsato extra PACC attraverso le procedure del File F		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P241	P24100.01	PACC diagnostico malattie della ghiandola tiroide		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	
P2501	P25010.01	PACC diagnostico diabete complicato e/o screening delle complicanze d'organo >35a	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ DCA 17-2014	26 Altro		
P2502	P25020.01	PACC diagnostico diabete complicato e/o screening delle complicanze d'organo <35a	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ DCA 17-2014	26 Altro		
P2781	P27810.01	PACC DIAGNOSTICO PER SOVRAPPESO ED OBESITA' > 17 aa	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ DCA 17-2014	26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P2782	P27820.01	PACC DIAGNOSTICO PER SOVRAPPESO ED OBESITA' < 18 aa		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P340	P34000.01	PACC Sclerosi Multipla		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P345	P34500.01	PACC EPILESSIA		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P4011	P40110.01	PACC diagnostico ipertensione - primo inquadramento o sospetta ipertensione secondaria		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P4012	P40120.01	PACC ipertensione - valutazione delle complicanze cardiovascolari		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P414	P41400.01	PACC Valutazione funzionale del paziente con cardiopatia ischemica		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P427	P42700.01	PACC DIAGNOSI E FOLLOW UP DELLE ARITMIE CARDIACHE		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
	<b>Tariffa dal 2013</b>	<b>Branca Erogazione</b>		

P443

<b>P44300.01</b>	Polso DX: Liberazione del tunnel carpale			
€ 712,50	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
<b>P44300.02</b>	Polso SX: Liberazione del tunnel carpale			
€ 712,50	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

P444

<b>P44400.01</b>	Piede DX: Liberazione del tunnel tarsale			
€ 738,10	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
<b>P44400.02</b>	Piede SX: Liberazione del tunnel tarsale			
€ 738,10	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P4912	P49120.01	PACC broncopatia cronica ostruttiva		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	
P4939	P49390.01	PACC diagnostico asma	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ DCA 17-2014	26 Altro		
P5301	P53010.01	Riparazione di ernia inguinale DX diretta o indiretta (>17 aa)	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro		
	P53010.02	Riparazione di ernia inguinale SX diretta o indiretta (> 17 aa).	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro		

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P53011	P53011.01	Riparazione di ernia inguinale DX diretta o indiretta (< 18 aa).		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	
P53011.02		Riparazione di ernia inguinale SX diretta o indiretta (< 18 aa).		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	
P5302	P53020.01	Riparazione di ernia inguinale DX con innesto o protesi diretta o indiretta (> 17 aa).		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	
P53020.02		Riparazione di ernia inguinale SX con innesto o protesi diretta o indiretta (> 17 aa).		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
	<b>Tariffa dal 2013</b>	<b>Branca Erogazione</b>		

P53021

<b>P53021.01</b>	Riparazione di ernia inguinale DX con innesto o protesi diretta o indiretta (< 18 aa).			
€ 1.140,00	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
<b>P53021.02</b>	Riparazione di ernia inguinale SX con innesto o protesi diretta o indiretta (< 18 aa).			
€ 1.140,00	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

P5321

<b>P53210.01</b>	Riparazione di ernia crurale DX con innesto o protesi(> 17 aa).			
€ 1.140,00	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
<b>P53210.02</b>	Riparazione di ernia crurale SX con innesto o protesi (> 17 aa).			
€ 1.140,00	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P53211	P53211.01	Riparazione di ernia crurale DX con innesto o protesi(< 18 aa).		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	
P53211.02		Riparazione di ernia crurale SX con innesto o protesi (< 18 aa).		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	
P5329	P53290.01	Riparazione di ernia crurale DX (> 17 aa).		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	
P53290.02		Riparazione di ernia crurale SX (> 17 aa).		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.140,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P53291	P53291.01	Riparazione di ernia crurale DX (< 18 aa).		
€ 1.140,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI	
P53291.02	Riparazione monolaterale di ernia crurale SX (< 18 aa).	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI	
€ 1.140,00	26 Altro			
P5351	P53510.01	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE IN ETA' > 17A		
€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI	
P5352	P53520.01	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE IN ETA < 18A		
€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P5641	P56410.01	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE IN ETA' >17A		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P5642	P56420.01	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE IN ETA < 18A		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P5714	P57140.01	PACC diagnostico epatite cronica ogni eziologia		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P5715	P57150.01	PACC diagnostico cirrosi ogni eziologia		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P583	P58300.01	PACC Diagnostico Nefropatie		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P592	P59200.01	PACC PER NEFROLITIASI O PER COLICA RENALE	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P606	P60600.01	PACC Procreazione Medicalmente Assistita pre-PMA Uomo	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P627	P62700.01	PACC diagnostico menopausa	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P628	P62800.01	PACC Procreazione Medicalmente Assistita pre-PMA Donna		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P7756	P77560.01	Riparazione di dito a martello/artiglio		
	€ 774,73	26 Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P7804	P78040.01	PACC Diagnostico dei Disturbi Dell'Equilibrio		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P784	P78400.01	PACC Diagnostico Cefalea e altre Sindromi dolorose Neurologiche		
	€ DCA 17-2014	26 Altro	PACC MEDICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P802	P80200.01	Artroscopia sede non specificata		
	€ 516,50	26 Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P8172	P81720.01	Artroplastica dell'articolazione metacarpofalangea ed interfalangea mano DX senza impianto		
	€ 1.750,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P81720.02		Artroplastica dell'articolazione metacarpofalangea ed interfalangea mano SX senza impianto		
	€ 1.750,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P8175	P81750.01	Artroplastica dell'articolazione carpocarpale e carpometacarpale mano DX senza impianto		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.750,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	
P81750.02		Artroplastica dell'articolazione carpocarpale e carpometacarpale mano SX senza impianto		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 1.750,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	
P8401	P84010.01	Amputazione e disarticolazione di dita della mano		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 750,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	
P8402	P84020.01	Amputazione e disarticolazione del pollice		PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	€ 38,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
P8411	P84110.01	Amputazione di dita del piede		
	€ 38,00	26 Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
P872	P87200.01	Ricostruzione della palpebra OCCHIO DX non a tutto spessore, (> 17 aa)		
	€ 1.166,60	26 Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
	P87200.02	Ricostruzione della palpebra OCCHIO SX non a tutto spessore (> 17 aa)		
	€ 1.166,60	26 Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
	<b>Tariffa dal 2013</b>	<b>Branca Erogazione</b>		

P8721

<b>P87210.01</b>	Ricostruzione della palpebra OCCHIO DX non a tutto spessore,(< 18 aa)			
€ 1.166,60	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
<b>P87210.02</b>	Ricostruzione della palpebra OCCHIO SX non a tutto spessore, (< 18 aa)			
€ 1.166,60	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

P874

<b>P87400.01</b>	Ricostruzione della palpebra OCCHIO DX a tutto spessore, (> 17 aa)			
€ 1.166,60	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
<b>P87400.02</b>	Ricostruzione della palpebra OCCHIO SX a tutto spessore, (> 17 aa)			
€ 1.166,60	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
<b>Tariffa dal 2013</b>	<b>Branca Erogazione</b>			

P8741

<b>P87410.01</b>	Ricostruzione della palpebra OCCHIO DX a tutto spessore,(< 18 aa)			
€ 1.166,60	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI
<b>P87410.02</b>	Ricostruzione della palpebra OCCHIO SX a tutto spessore, (< 18 aa)			
€ 1.166,60	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

P98511

<b>P98511.01</b>	Litrotripsia extra corporea del rene, uretere con cateterismo ureterale. I seduta			
€ 600,00	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

P98512

<b>P98512.01</b>	Litrotripsia extra corporea del rene, uretere con cateterismo ureterale. Seduta successiva alla I			
€ 450,00	26	Altro	PACC CHIRURGICO	PRESCRIVIBILE OBBLIGATORIAMENTE UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e 89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON ALTRE PRESTAZIONI

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
	<b>Tariffa dal 2013</b>	<b>Branca Erogazione</b>		

P98513

**P98513.01** Litrotripsia extra corporea del rene, uretere con cateterismo ureterale. Per seduta

€ 150,00

26 Altro

PACC CHIRURGICO

PRESCRIVIBILE  
OBBLIGATORIAMENTE  
UNITAMENTE AI CODICI 89.99.1 e  
89.99.2 -NON ASSOCIABILE CON  
ALTRE PRESTAZIONI

PR1

**PR001.001** PARESI DEL NERVO FACIALE DX

€ 202,30

12 Riabilitazione

Pacchetto Riabilitativo

**PR001.002** PARESI DEL NERVO FACIALE SX

€ 202,30

12 Riabilitazione

Pacchetto Riabilitativo

PR10

**PR010.001** FRATTURA COLLO E DI ALTRE PARTI DEL FEMORE DI TIPO TRAUMATICO (< 65 ANNI) - esiti funzionali DX

€ 228,20

12 Riabilitazione

Pacchetto Riabilitativo

**PR010.002** FRATTURA COLLO E DI ALTRE PARTI DEL FEMORE DI TIPO TRAUMATICO (< 65 ANNI) - esiti funzionali SX

€ 228,20

12 Riabilitazione

Pacchetto Riabilitativo

PR11A

**PR11A.001** FRATTURA DELLA ROTULA DX

€ 228,20

12 Riabilitazione

Pacchetto Riabilitativo

**PR11A.002** FRATTURA DELLA ROTULA SX

€ 228,20

12 Riabilitazione

Pacchetto Riabilitativo

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR11B	PR11B.001	FRATTURA DELLA TIBIA E DEL PERONE DX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR11B.002		FRATTURA DELLA TIBIA E DEL PERONE SX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR11C	PR11C.001	FRATTURA DELLA CAVIGLIA DX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR11C.002		FRATTURA DELLA CAVIGLIA SX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR11D	PR11D.001	FRATTURA DI UNA O PIU' OSSA DEL TARSO E METATARSO DX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR11D.002		FRATTURA DI UNA O PIU' OSSA DEL TARSO E METATARSO SX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR11E	PR11E.001	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DEL PIEDE DX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR11E.002		FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DEL PIEDE SX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR12A	PR12A.001	LUSSAZIONE DI GINOCCHIO (esiti funzionali) DX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR12B	PR12A.002	LUSSAZIONE DI GINOCCHIO (esiti funzionali) SX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR12C	PR12B.001	LUSSAZIONE DELLA CAVIGLIA (esiti funzionali) DX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR12C	PR12B.002	LUSSAZIONE DELLA CAVIGLIA (esiti funzionali) SX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR13A	PR12C.001	LUSSAZIONE DEL PIEDE (esiti funzionali) DX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR13A	PR12C.002	LUSSAZIONE DEL PIEDE (esiti funzionali) SX		
	€ 228,20	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR13A	PR13A.001	DISTORSIONE DELL'ANCA E DELLA COSCIA (esiti funzionali) DX		
	€ 230,40	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR13A	PR13A.002	DISTORSIONE DELL'ANCA E DELLA COSCIA (esiti funzionali) SX		
	€ 230,40	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR13B	PR13B.001	DISTORSIONE DEL GINOCCHIO E DELLA GAMBA (esiti funzionali) DX		
	€ 230,40	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR13C	PR13C.002	DISTORSIONE DEL GINOCCHIO E DELLA GAMBA (esiti funzionali) SX		
	€ 230,40	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR14	PR13C.001	DISTORSIONE DELLA CAVIGLIA E DEL PIEDE (esiti funzionali) DX		
	€ 230,40	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR14	PR13C.002	DISTORSIONE DELLA CAVIGLIA E DEL PIEDE (esiti funzionali) SX		
	€ 230,40	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR014.001	PR014.001	DISTURBI DELLA ROTULA, LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DEL GINOCCHIO E DEL MENISCO (POST CHIRURGICO) DX		
	€ 215,80	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR014.002	PR014.002	DISTURBI DELLA ROTULA, LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DEL GINOCCHIO E DEL MENISCO (POST CHIRURGICO) SX		
	€ 215,80	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	

<b>Codice Regionale</b>	<b>Codice Catalogo</b>	<b>Descrizione CATALOGO</b>	<b>Note</b>	<b>Indicazioni prescrittive</b>
	<i>Tariffa dal 2013</i>	<i>Branca Erogazione</i>		
<b>PR15</b>				
	<b>PR015.001</b>	TRAUMATISMO DI NERVI DELLA CAVIGLIA E PIEDE - (esiti funzionali) DX		
€ 152,90	12	Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	<b>PR015.002</b>	TRAUMATISMO DI NERVI DELLA CAVIGLIA E PIEDE - (esiti funzionali) SX		
€ 152,90	12	Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	<b>PR015.003</b>	TRAUMATISMO DI NERVI DELLA GAMBA, (esiti funzionali) DX		
€ 152,90	12	Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	<b>PR015.004</b>	TRAUMATISMO DI NERVI DELLA GAMBA, (esiti funzionali) SX		
€ 152,90	12	Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	<b>PR015.005</b>	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - (esiti funzionali) DX		
€ 152,90	12	Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	<b>PR015.006</b>	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - (esiti funzionali) SX		
€ 152,90	12	Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	

<b>PR16</b>				
	<b>PR016.001</b>	TRAUMATISMO DI MUSCOLI E TENDINI DELLA GAMBA (esiti funzionali) DX		
€ 215,80	12	Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	<b>PR016.002</b>	TRAUMATISMO DI MUSCOLI E TENDINI DELLA GAMBA (esiti funzionali) SX		
€ 215,80	12	Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR17	PR017.001	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE DISTRETTO CERVICALE		
	€ 221,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR017.002	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE DISTRETTO DORSALE		
	€ 221,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR017.003	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE DISTRETTO LOMBARE		
	€ 221,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR017.004	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE DISTRETTO SACRALE		
	€ 221,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR18	PR018.001	FRATTURA DEL BACINO (esiti funzionali) DX		
	€ 221,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR018.002	FRATTURA DEL BACINO (esiti funzionali) SX		
	€ 221,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR19	PR019.001	LUSSAZIONE DELLA MANDIBOLA (esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR019.002	LUSSAZIONE DELLA MANDIBOLA (esiti funzionali) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR2				
	PR002.001	MONONEURITI DELL'ARTO INFERIORE DX DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE		
	€ 202,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR002.002	MONONEURITI DELL'ARTO INFERIORE SX DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE		
	€ 202,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR002.003	MONONEURITI DELL'ARTO SUPERIORE DX DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE		
	€ 202,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR002.004	MONONEURITI DELL'ARTO SUPERIORE SX DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE		
	€ 202,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR20				
	PR020.001	DISTORSIONE RACHIDE, REGIONE SACROLIACA E ALTRE PARTI NON SPECIFICATE DEL DORSO (esiti funzionali)		
	€ 221,30	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR21				
	PR021.001	DISTURBI PLESSI E RADICI NERVOSE (STENOSI CANALE VERT. CERVICALE) con limitaz. Algofunzionale		
	€ 255,40	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR021.002	DISTURBI PLESSI E RADICI NERVOSE (STENOSI CANALE VERT. LOMBARE) con limitaz. Algofunzionale		
	€ 255,40	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR22	PR022.001	COMPRESSIONE PLESSI E RADICI NERVOSE (CON S.BRACHIALGICA DX) con limitaz algofunzionale persistente		
	€ 152,90	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR22	PR022.002	COMPRESSIONE PLESSI E RADICI NERVOSE (CON S.BRACHIALGICA SX) con limitaz algofunzionale persistente		
	€ 152,90	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR22	PR022.003	COMPRESSIONE PLESSI E RADICI NERVOSE (CON S.SCIATALGICA DX) con limitaz algofunzionale persistente		
	€ 152,90	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR22	PR022.004	COMPRESSIONE PLESSI E RADICI NERVOSE (CON S.SCIATALGICA SX) con limitaz algofunzionale persistente		
	€ 152,90	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR23	PR023.001	LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE DA MAL DI SCHIENA ACUTO/POSTACUTO PERSISTENTE E O RECIDIVANTE		
	€ 255,40	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR24	PR024.001	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE) ARTO INFERIORE DX		
	€ 214,50	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR24	PR024.002	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE) ARTO INFERIORE SX		
	€ 214,50	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR24	PR024.003	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE) ARTO SUPERIORE DX		
	€ 214,50	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR24	PR024.004	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE) ARTO SUPERIORE SX		
	€ 214,50	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR25A	PR25A.001	CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COMPLICANZA DI TRAUMI RECENTI) ARTO INF DX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR25A.002		CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COMPLICANZA DI TRAUMI RECENTI) ARTO INF SX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR25A.003		CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COMPLICANZA DI TRAUMI RECENTI) ARTO SUP DX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR25A.004		CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COMPLICANZA DI TRAUMI RECENTI) ARTO SUP SX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR25B	PR25B.001	MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE ARTO INFERIORE DX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR25B.002		MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE ARTO INFERIORE SX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR25B.003		MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE ARTO SUPERIORE DX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR25B.004		MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE ARTO SUPERIORE SX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR26A	PR26A.001	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI GINOCCHIO DX		
	€ 255,40	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR26A	PR26A.002	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI GINOCCHIO SX		
	€ 255,40	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR26B	PR26B.001	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI SPALLA DESTRA		
	€ 255,40	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR26B	PR26B.002	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI SPALLA SINISTRA		
	€ 255,40	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR26C	PR26C.001	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI ANCA DESTRA		
	€ 255,40	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR26C	PR26C.002	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI ANCA SINISTRA		
	€ 255,40	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR27	PR027.001	TRAUMA DA PARTO DEL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO SENZA LESIONE COMPLESSA (PARALISI OSTERTICA)		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR28	PR028.001	DEFORMITA' CONGENITA DELL'ANCA SEGUITO DI TRATTAMENTO ORTOPEDICO (DISPLASIA DELL'ANCA) DESTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR28	PR028.002	DEFORMITA' CONGENITA DELL'ANCA SEGUITO DI TRATTAMENTO ORTOPEDICO (DISPLASIA DELL'ANCA) SINISTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR29	PR029.001	DEFORMAZIONE DEI PIEDI (PIEDE TORTO CONGENITO) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR3	PR029.002	DEFORMAZIONE DEI PIEDI (PIEDE TORTO CONGENITO) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR30	PR003.001	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, ARTO INFERIORE DX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR31	PR003.002	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, ARTO INFERIORE SX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR32	PR003.003	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, ARTO SUPERIORE DX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR30	PR030.001	TORCICOLLO MIOGENO CONGENITO DEL NEONATO		
	€ 152,90	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR31	PR031.001	DISTURBI DELLA VOCE FUNZIONALI E ESITI DI CORDECTOMIA E PARALISI CORDIALE (terapia di gruppo)		
	€ 51,00	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR32	PR032.001	DISTURBI SEMPLICI DEL LINGUAGGIO (LATE TALKERS, DISTURBI FONETICI SEMPLICI)		
	€ 152,90	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR33G	PR33G.001	DISTURBI MIOFUNZIONALI ODONTOFACIALI (INCLUSA DEGLUTIZIONE ATIPICA) (terapia di gruppo costituito)		
	€ 51,00	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR33I	PR33I.001	DISTURBI MIOFUNZIONALI ODONTOFACIALI (INCLUSA DEGLUTIZIONE ATIPICA) terapia individuale		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR34G	PR34G.001	DISTURBO RESPIRATORIO SEMPLICE SENZA INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (terapia di gruppo)		
	€ 51,00	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR34I	PR34I.001	DISTURBO RESPIRATORIO SEMPLICE SENZA INSUFFICIENZA RESPIRATORIA terapia individuale		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR35A	PR35A.001	LINFEDEMI DEGLI ARTI (ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE ARTO INF DX (per n. 5 accessi di 60 min.)		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR35A.002		LINFEDEMI DEGLI ARTI (ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE ARTO INF SX (per n. 5 accessi di 60 min.)		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR35A.003		LINFEDEMI DEGLI ARTI (POST MASTECTOMIA ARTO SUPERIORE (costo per n. 5 accessi di 60 min.) DX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR35A.004		LINFEDEMI DEGLI ARTI (POST MASTECTOMIA ARTO SUPERIORE (costo per n. 5 accessi di 60 min.) SX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR35B	PR35B.001	INCONTINENZA FCALE		
	€ 162,30	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR35B	PR35B.002	INCONTINENZA URINARIA E FCALE		
	€ 162,30	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR35B	PR35B.003	INCONTINENZA URINARIA		
	€ 162,30	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR36A	PR36A.001	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE DX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR36A	PR36A.002	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE SX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR36A	PR36A.003	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE DX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR36A	PR36A.004	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE SX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR36B	PR36B.001	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE DX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR36B	PR36B.002	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE SX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR36B	PR36B.003	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE DX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR36B	PR36B.004	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE SX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR36C	PR36C.001	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE DX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR36C	PR36C.002	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE SX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR36C	PR36C.003	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE DX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR36C	PR36C.004	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE SX		
	€ 195,10	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR37	PR037.001	ATTIVITA' MOTORIA per esiti stabilizzati da patologie croniche (1 pacchetto di 20 accessi)		
	€ 60,00	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR4A	PR04A.001	FRATTURA DELLA CLAVICOLA (esiti funzionali) DESTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR4B	PR04A.002	FRATTURA DELLA CLAVICOLA (esiti funzionali) SINISTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR4C	PR04B.001	FRATTURA DELLA SCAPOLA (esiti funzionali) DESTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR4C	PR04B.002	FRATTURA DELLA SCAPOLA (esiti funzionali) SINISTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR4D	PR04C.001	FRATTURA OMERO COMPRESO PALETTA OMERALE (esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR4D	PR04C.002	FRATTURA OMERO COMPRESO PALETTA OMERALE (esiti funzionali) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR4D	PR04D.001	FRATTURA radio, ulna (esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR4D	PR04D.002	FRATTURA radio, ulna (esiti funzionali) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR4E	PR04E.001	FRATTURA OSSA CARPO E METACARPO (esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR4F	PR04F.001	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DELLA MANO (esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR04F.002	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DELLA MANO (esiti funzionali) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR5A	PR05A.001	LUSSAZIONE DELLA SPALLA (esiti funzionali) DESTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR05A.002	LUSSAZIONE DELLA SPALLA (esiti funzionali) SINISTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR5B	PR05B.001	LUSSAZIONE DEL GOMITO (esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
	PR05B.002	LUSSAZIONE DEL GOMITO (esiti funzionali) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR5C	PR05C.001	LUSSAZIONE DEL POLSO (esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR5D	PR05C.002	LUSSAZIONE DEL POLSO (esiti funzionali) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR6A	PR05D.001	LUSSAZIONE DELLE DITA DELLA MANO (esiti funzionali) DESTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR6B	PR05D.002	LUSSAZIONE DELLE DITA DELLA MANO (esiti funzionali) SINISTRA		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR6A	PR06A.001	DISTORSIONE DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO INSTABILITA' GLENO OMERALE) (Esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR6B	PR06A.002	DISTORSIONE DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO INSTABILITA' GLENO OMERALE) (Esiti funzionali) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR6B	PR06B.001	DISTORSIONE DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO ( esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo
PR6B	PR06B.002	DISTORSIONE DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO ( esiti funzionali) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione		Pacchetto Riabilitativo

Codice Regionale	Codice Catalogo Tariffa dal 2013	Descrizione CATALOGO Branca Erogazione	Note	Indicazioni prescrittive
PR6C	PR06C.001	DISTORSIONE DEL POLSO E DELLA MANO (esiti funzionali) DX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR7	PR06C.002	DISTORSIONE DEL POLSO E DELLA MANO (esiti funzionali) SX		
	€ 231,60	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR8	PR007.001	LESIONI DELLA SPALLA (COMPRESO ROTTURA ATRAUMATICA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI) DESTRA		
	€ 214,50	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR9	PR007.002	LESIONI DELLA SPALLA (COMPRESO ROTTURA ATRAUMATICA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI) SINISTRA		
	€ 214,50	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR8	PR008.001	TRAUMATISMO DEI NERVI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO - esiti funzionali DX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR9	PR008.002	TRAUMATISMO DEI NERVI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO - esiti funzionali SX		
	€ 152,90	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR10	PR009.001	TRAUMATISMO DEI MUSCOLI E DEI TENDINI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO esiti funzionali DX		
	€ 214,50	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	
PR11	PR009.002	TRAUMATISMO DEI MUSCOLI E DEI TENDINI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO esiti funzionali SX		
	€ 214,50	12 Riabilitazione	Pacchetto Riabilitativo	