

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
IRH	69.92.4	AGOASPIRAZIONE TESTICOLARE (TESA). Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo. Incluso: visita anestesiologicala, sedazione cosciente, monitoraggio incruente salutazione arteriosa. Non associabile a 62.11	100,00
1. INTERVENTI SUL SISTEMA NERVOSO (03-05)			
03 INTERVENTI SUL MIDOLLO SPINALE E SULLE STRUTTURE DEL CANALE VERTEBRALE			
H	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antitumorali	51,65
H	03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale Escluso: il caso in cui l' anestesia sia effettuata per intervento	103,30
H	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)	103,30
04 INTERVENTI SUI NERVI PERIFERICI			
	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI Curettaggio, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)	51,15
	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	51,15
I H m1	044301	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE La tariffa è comprensiva di visite ed esami pre e post intervento	665,00
IH	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.800,00
IH	04.49	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.300,00
H	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Escluso: le anestesie per intervento	51,65
Hm1	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali Escluso: le anestesie per intervento	17,05
05 INTERVENTI SUI NERVI O SUI GANGLI SIMPATICI escluso: denervazione uterina paracervicale			
H	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare	77,45
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	129,10

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
2. INTERVENTI SUL SISTEMA ENDOCRINO (06)			
06 INTERVENTI SULLA TIROIDE E SULLE PARATIROIDI			
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei	61,45
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide	43,40
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide	61,45
H	06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	67,15
I	06.98.1	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI	67,80

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
3. INTERVENTI SULL'OCCHIO (08-16)			
08 INTERVENTI SULLA PALPEBRA mediante laser CO2 incluso: interventi sul sopracciglio			
m1	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	16,35
m1	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	16,35
m1	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchiloblefaron	16,35
m1	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	16,35
m1	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	32,70
m1	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma	32,70
m1	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	32,70
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra	45,45
m1	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi	35,50
	08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	40,90
	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	40,90
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	68,15
H	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Riparazione di ectropion con innesto o lembo	154,95
	08.52	BLEFARORRAFIA Cantorrafia, Tarsorrafia	40,90
H	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44)	309,85
IH	08.72	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44), RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	1.100,00
IH	08.74	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44), RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	1.100,00
m1	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	35,50
m1	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE	35,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
08 INTERVENTI SULLA PALPEBRA mediante laser CO2 incluso: interventi sul sopracciglio			
m1	08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	35,50
	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE	68,15
m1	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	27,20
m1	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	27,20
m1	08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	16,35
09 INTERVENTI SULL'APPARATO LACRIMALE			
m1	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	35,50
	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	56,80
	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	40,90
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE Test di Schirmer Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	40,90
as		Analisi della superficie oculare[test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti]	
	09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	56,80
m1	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	16,35
m1	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)	19,05
m1	09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (Per ciclo terapeutico)	70,00
m1	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	35,50
m1	09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	35,50
m1	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	35,50
m1	09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS	35,50
H	09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)	258,25

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
09 INTERVENTI SULL'APPARATO LACRIMALE			
	09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	56,80
H	09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	206,60
10 INTERVENTI SULLA CONGIUNTIVA			
m1	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	19,05
m1	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	32,70
m1	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)	32,70
m1	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA Rimozione di follicoli di tracoma	32,70
	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA	90,90
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	45,45
m1	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE	13,60
11 INTERVENTI SULLA CORNEA			
	11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	56,80
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	90,90
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	56,80
m1	11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	27,20
m1	11.43	CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA	29,50
	11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME	289,20
m1	11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA	35,50
I **	119904	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri con tecnica LASIK o lamellare	485,45
m1	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DILENTE A CONTATTO	19,05
m1 **	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) con tecnica di ablazione standard o superficiale	382,20
m1	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK)	382,20

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
12 INTERVENTI SULL'IRIDE SUL CORPO CILIARE SULLA SCLERA E SULLA CAMERA ANTERIORE			
	12.14	IRIDECTOMIA Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser) Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)	90,90
	12.40	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	113,60
	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL' IRIDE, NON ESCISSIONALE Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di: cauterizzazione crioterapia fotocoagulazione laser	90,90
	12.72	CICLOCRIOTERAPIA	90,90
	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	90,90
m1	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE Paracentesi della camera anteriore	32,70
13 INTERVENTI SUL CRISTALLINO			
I H m1	134101	FACOEMLUSIONAMENTO ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA La tariffa è comprensiva di visite ed esami pre e post intervento	920,00
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)	79,55
I **	13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO (in occhio facho). Incluso: impianto di lenti, visite e prestazioni pre e post intervento. Non associabile a Biometria (95.13)	918,00
I H	13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: impianto lenti, anestesia, visite e prestazioni pre e post intervento. Non associabile a Biometria (95.13)	918,00
I H	13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO	850,00
14 INTERVENTI SULLA RETINA, SULLA COROIDE, SUL CORPO VITREO E SULLA CAMERA POSTERIORE			
	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	56,80
I ** H Rr	142901	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE TRATTAMENTO FOTODINAMICO CON VERTEPORFINA (VISUDYNE)	1.450,00
	14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	56,80
	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	56,80
	14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER)	56,80
	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER)	56,80
m1	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	32,70

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
14 INTERVENTI SULLA RETINA, SULLA COROIDE, SUL CORPO VITREO E SULLA CAMERA POSTERIORE			
I H	14.75	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso visita pre e post procedura. Escluso costo farmaco	290,00
16 INTERVENTI SULL'ORBITA E SUL GLOBO OCULARE			
	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	45,45
H	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare	36,15
4. INTERVENTI SULL'ORECCHIO (18-20)			
18 INTERVENTI SULL'ORECCHIO ESTERNO incluso: interventi sul canale uditivo esterno, cute e cartilagine del padiglione auricolare e del meato			
m1	18.02	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	13,60
m1	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	15,35
m1	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettaggio Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare, polipi, cisti	15,60
as		Correzione di coloboma auricolare	
20 ALTRI INTERVENTI SULL'ORECCHIO MEDIO E SULL'ORECCHIO INTERNO			
m1	20.0	MIRINGOTOMIA	23,85
	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA	54,25
m1	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	26,00
m1	20.39.1	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE	10,85
m1	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO Cateterismo, Insufflazione (acido bórico, acido salicilico), Intubazione, Politizerizzazione	13,90

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
5. INTERVENTI SU NASO, BOCCA E FARINGE (21-29)			
21 INTERVENTI SUL NASO incluso: interventi su osso o cute del naso			
m1	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	13,90
Hm1	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	24,50
m1	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO) (Cura completa)	17,85
m1	21.22	BIOPSIA DEL NASO	26,00
m1	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	26,00
m1	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO Incluso: Contenzione e sua rimozione	26,00
m1	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO Sinechia nasale	26,00
22 INTERVENTI SUI SENI NASALI			
m1	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO Drenaggio mascellare per via diameatica	26,00
m1	22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE Chiusura di fistola del seno nasale	64,00
as		Cambio di sottodizione: chiusura di fistola oronasale	
23 ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI			
m1 **	23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	21,00
m1 **	23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia	43,00
m1 **	23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia	43,00
m1 **	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia	64,00
I **	232001	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DELLA POLPA E OTTURAZIONE PROVVISORIA	14,00
I **	232002	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI	64,00
m1 **	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	48,00
m1 **	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	72,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
23 ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI			
m1 **	23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato	200,00
m1 **	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	150,00
m1 **	23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa	150,00
m1 **	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	150,00
m1 **	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea	200,00
m1 **	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea	200,00
I **	234201	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana (Per elemento)	200,00
I **	234202	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento di sovrastruttura per corona su impianti endoossei (Per elemento)	200,00
m1 **	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)	155,00
m1 **	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione	98,00
m1 **	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)	20,00
m1 **	23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)	43,00
m1 **	23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	23,00
m1 **	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endoosseo	128,29
I **	237101	APICIFICAZIONE (per seduta) erogabile da un minimo di 4 sedute ad un massimo di 10 e non oltre i 12 anni di età	16,00
m1 **	23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.20.1, 23.20.2)	43,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
23 ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI			
m1 **	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.20.1, 23.20.2)	86,00
m1 **	23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda	86,00
24 ALTRI INTERVENTI SU DENTI, GENGIVE E ALVEOLI			
m1 **	24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o pedunculato	43,00
m1	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	43,00
m1	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	43,00
I **	241901	TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE (quando eseguite devono essere aggiunte le prestazioni:23.20.1 - 23.20.2 - 27.51-27.52)	21,00
m1 **	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)	100,00
m1	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	64,00
m1 **	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)	43,00
m1 **	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)	43,00
m1	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena	64,00
I **	247001	TERAPIA GNATOLOGICA (per anno) (la tariffa non è comprensiva dei dispositivi medico individuali)	500,00
m1 **	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno)	139,00
m1 **	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno)	139,00
m1 **	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno)	139,00
m1 **	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	32,00
25 INTERVENTI SULLA LINGUA			
m1	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	43,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
25 INTERVENTI SULLA LINGUA			
m1	25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)	29,00
m1	25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)	57,00
26 INTERVENTI SULLE GHIANDOLE E SUI DOTTI SALIVARI			
m1	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare	57,00
m1	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	43,00
m1	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	31,20
27 ALTRI INTERVENTI SULLA BOCCA E SULLA FACCIA incluso: interventi su labbra, palato, tessuti molli di faccia e bocca eccetto lingua e gengiva; escluso: interventi su gengiva (24.0-24.7), lingua (25.1-25.92)			
m1	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	64,00
m1	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	43,00
m1	27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	43,00
m1	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	43,00
m1	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale	43,00
m1	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	43,00
m1	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	43,00
m1	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	10,70
m1	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	43,00
28 INTERVENTI SULLE TONSILLE E SULLE ADENOIDI			
m1	28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCCESSO PERITONSILLARE	23,40
29 INTERVENTI SULLA FARINGE			
m1	29.12	BIOPSIA FARINGEA	23,40
as		Endoscopia delle fosse nasali e rinofaringe con fibre ottiche	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
6. INTERVENTI SUL SISTEMA RESPIRATORIO (31-34)			
31 INTERVENTI SULLA LARINGE E SULLA TRACHEA			
m1	31.42	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA Laringoscopia a fibre ottiche	32,50
m1	31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRECTA Incluso: Anestesia	8,30
m1	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA	21,50
m1	31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia	29,30
m1	31.48.1	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	13,50
m1	31.48.2	ESAME FONETOGRAFICO	23,50
as		Analisi elettroacustica della voce: analisi spettrale ed analisi multiparametrica della voce	
IH	31.98.1	SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. Incluso: protesi	400,00
33 ALTRI INTERVENTI SUL POLMONE E SUI BRONCHI			
H	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE Tracheobroncoscopia esplorativa Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24)	82,65
H	33.24	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA] Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con: biopsia esfoliativa del polmone, brushing o washing per prelievo di campione, biopsia asportativa Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa	129,10
34 INTERVENTI SULLA PARETE TORACICA, SULLA PLEURA, SUL MEDIASTINO E SUL DIAFRAMMA			
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA Biopsia con ago sottile	129,10
H	34.91	TORACENTESI	92,95
H	34.91.1	TORACENTESI TC-guidata	165,25
H	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapico antitumorale (99.25) Escluso: Iniezione per collasso del polmone	62,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
7. INTERVENTI SUL SISTEMA CARDIOVASCOLARE (38-39)			
38 INCISIONE, ASPORTAZIONE ED OCCLUSIONE DI VASI			
I	38.00.1	INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE	600,00
I	38.00.2	INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA	600,00
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	59,30
as		Videomicroscopia a sonda ottica (epiluminescenza digitalizzata)	
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)	59,30
IH	38.50.1	LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE	26,55
IH	38.53	ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE	600,00
Hm1	38.59.1	MINISTRIPPING [VARICECTOMIA] DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE - Stripping delle collaterali - Escluse le safene ed indipendentemente dal numero di vasi collaterali trattati	600,00
IH	38.59.2	DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPLITEO. Escluso trombosi dell'ostio.	600,00
IH	38.94	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE [Catetere a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port]. Incluso: radiografia di controllo	284,90
IH	38.94.1	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Incluso: radiografia di controllo	284,90
IH	38.94.2	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Incluso: radiografia di controllo	154,90
H	38.95	CATETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE Singolo o doppio	258,25
Hm1	38.98	PUNTURA DI ARTERIA Iniezione endoarteriosa Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1 - 88.48)	35,65
m1	38.99.1	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC	27,00
m1	38.99.2	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM	43,00
39 ALTRI INTERVENTI SUI VASI escluso: interventi sui vasi coronarici			
m1	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)	9,60
H m1	39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO	163,00
m1	39.95.2	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA	136,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
39 ALTRI INTERVENTI SUI VASI escluso: interventi sui vasi coronarici			
m1	39.95.3	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE	108,00
H m1	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI	174,00
H m1	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata	244,00
m1	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata	217,00
H m1	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE Con membrane a permeabilita' elevata e molto biocompatibili	271,00
H m1	39.95.8	EMOFILTRAZIONE	271,00
H m1	39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE Tecnica mista	217,00
	39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA	17,45

8. INTERVENTI SUL SISTEMA EMATICO E LINFATICO (40-41)

40 INTERVENTI SUL SISTEMA LINFATICO

	40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclaveari o prescalenici Biopsia di linfonodi ascellari	41,85
	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	59,30
as		Agobiopsia ecoguidata di ghiandole salivari	
	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	104,60

41 INTERVENTI SUL MIDOLLO OSSEO E SULLA MILZA

m1	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	35,50
----	-------	--	-------

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
9. INTERVENTI SULL'APPARATO DIGERENTE (42-54)			
42 INTERVENTI SULL'ESOFAGO			
m1	42.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' ESOFAGO Brushing o washing per raccolta di campione Esofagoscopia con biopsia Biopsia aspirativa dell' esofago Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)	55,00
m1	42.29.1	TEST DI BERNSTEIN	14,50
	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	81,60
m1	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi Escluso: Biopsia dell' esofago (42.24), Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee	65,00
H m1	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser	126,00
43 INCISIONE ED ASPORTAZIONE DELLO STOMACO			
m1	43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia	63,00
m1	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia	101,00
44 ALTRI INTERVENTI SULLO STOMACO			
m1	44.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLO STOMACO Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)	66,00
HI **	441401	BIOPSIA [ECOENDOSCOPICA] ESOFAGOGASTRODUODENALE Non associabile a Biopsia [endoscopica] dell'intestino tenue (45.14) Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16) Non associabile a Ecoendoscopia esofagogastroduodenale (441931)	870,00
	44.19.1	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO Con stimolazione Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco, Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)	87,80
m1	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	14,50
HI **	441931	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia (45.13) Non associabile a Biopsia [ecoendoscopica] esofagogastroduodenale (441401)	310,00
45 INCISIONE, ASPORTAZIONE E ANASTOMOSI DELL'INTESTINO			
m1	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Endoscopia dell' intestino tenue Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)	68,00
I**	45.13.1	ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE	850,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
45 INCISIONE, ASPORTAZIONE E ANASTOMOSI DELL'INTESTINO			
m1	45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)	79,00
m1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	92,00
m1	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino	74,00
m1	45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	124,00
m1	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	45,00
as		Colonscopia attraverso stoma artificiale	
m1	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)	113,00
HI **	452601	BIOPSIA [ECOENDOSCOPICA] DEL COLON Non associabile a Biopsia [ENDOSCOPICA] dell'intestino crasso (45.25) Non associabile a Biopsia [ecoendoscopica] del retto-sigma (482401)	890,00
	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	74,90
	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	41,85
as		Breath Test all'aminopirina	
as		Breath Test per Funzionalità Pancreatica	
m1	45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO	28,50
as		Breath Test al Fruttosio	
	45.29.4	MANOMETRIA DEL COLON	167,35
HI **	452951	ECOENDOSCOPIA DEL COLON Non associabile a Colonscopia con endoscopio flessibile (45.23) Non associabile a Colonscopia-Ileosopia retrograda (45.23.1) Non associabile a Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	350,00
m1	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Polipectomia con approccio addominale	126,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
45 INCISIONE, ASPORTAZIONE E ANASTOMOSI DELL'INTESTINO			
m1	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)	134,00
48 INTERVENTI SUL RETTO, SUL RETTOSIGMOIDE E SUI TESSUTI PERIRETTALI			
m1	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	30,50
m1	48.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia	54,00
HI **	482401	BIOPSIA [ECOENDOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA Non associabile a Biopsia [ENDOSCOPICA] del retto-sigma (48.24) Non associabile a Biopsia [ecoendoscopica] del colon (452601)	870,00
	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE	58,35
HI **	482921	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO-SIGMA Non associabile a Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23) Non associabile a Ecoendoscopia del colon (452951) Non associabile a Biopsia [ecoendoscopica] del retto-sigma (482401)	310,00
Hm1	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistulectomia rettale	35,50
49 INTERVENTI SULL'ANO			
m1	49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	35,50
m1	49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI Undercutting di tessuto perianale Escluso: Fistulotomia anale (49.11)	35,50
m1	49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica	35,50
m1	49.21	ANOSCOPIA	23,50
m1	49.23	BIOPSIA DELL' ANO	28,50
	49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Escissione di papilla anale ipertrofica	41,85
	49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Asportazione o demolizione di ragadi anali Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)	41,85
m1	49.42	INIEZIONI DELLE EMORROIDI	19,85
	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI	41,85
	49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI Emorroidectomia NAS	41,85

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
49 INTERVENTI SULL'ANO			
	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	41,85
	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE Divisione di sfintere NAS (interna)	41,85
50 INTERVENTI SUL FEGATO			
H	50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica del fegato	77,45
H	50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata	154,95
as		Altre Biopsie addominali TC-guidate	
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)	154,95
51 INTERVENTI SULLA COLECISTI E SULLE VIE BILIARI			
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari	87,80
as		Agobiopsia eco-guidata del fegato	
HI**	521401	BIOPSIA [ECOENDOSCOPICA] BILIOPANCREATICA Non associabile a Biopsia [endoscopica] dell'intestino tenue (45.14) Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)	890,00
HI**	521901	ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia (45.13) Non associabile a Ecoendoscopia esofagogastroduodenale (441931)	350,00
53 RIPARAZIONE DI ERNIA			
I HR	53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRECTA. Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	1.054,00
I HR	53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRECTA. Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	1.054,00
I HR	53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	1.054,00
I HR	53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	1.054,00
I HR	53.41	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI. Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	1.054,00
I HR	53.49.1	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE. Incluso: Visita anestesilogica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	1.140,00
54 ALTRI INTERVENTI SULLA REGIONE ADDOMINALE escluso: cavità pelvica femminile, pelle e tessuto sottocutaneo della parete addominale (86.01-86.84)			
m1	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	25,05

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
54 ALTRI INTERVENTI SULLA REGIONE ADDOMINALE escluso: cavità pelvica femminile, pelle e tessuto sottocutaneo della parete addominale (86.01-86.84)			
H	54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	62,00
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	87,80
as		Agobiopsia eco-guidata dei reni	
as		Agobiopsia eco-guidata del pancreas	
m1	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	35,50
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE Drenaggio delle regioni superficiali	129,10
	54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOPERITONEALE Inserzione di catetere permanente per dialisi	104,60
H	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE Escluso: Dialisi peritoneale (54.98)	62,00
HI	549701	INIEZIONE ENDOLINFATICA DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	77,45
m1	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)	57,00
m1	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	49,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
10. INTERVENTI SULL'APPARATO URINARIO (55-59)			
55 INTERVENTI SUL RENE			
H	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE Puntura di cisti renale	62,00
56 INTERVENTI SULL'URETERE			
H	56.31	URETEROSCOPIA Con strumento flessibile	72,70
57 INTERVENTI SULLA VESCICA			
m1	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	32,70
	57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] Escluso: Cistouretroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata	45,45
	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	56,80
	57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA	56,80
	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO	56,80
as		Monitoraggio urodinamico continuo (Holter vescicale)	
	57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale	56,80
m1	57.94	CATETERISMO VESCICALE	10,90
as		Lavaggio vescicale	
58 INTERVENTI SULL'URETRA			
m1	58.22	URETROSCOPIA	28,50
	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA	38,65
	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA Asportazione di caruncola uretrale	38,65
H	58.47	MEATOPLASTICA URETRALE	87,80
H	58.5	URETROTOMIA ENDOSCOPICA Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi	38,65
m1	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	35,50
m1	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta)	12,30

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
58 INTERVENTI SULL'URETRA			
	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE	38,65
59 ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO URINARIO			
m1	59.8	CATETERIZZAZIONE URETERALE Drenaggio del rene con catetere, inserzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio ureterovesicale Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)	27,20
as		Cateterismo nefrostomico	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
11. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI MASCHILI (60-64)			
60 INTERVENTI SULLA PROSTATA E SULLE VESCICOLE SEMINALI incluso: interventi sugli organi periprostatici; escluso: interventi associati a cistectomia radicale			
m1	60.0	DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO Incisione della prostata Escluso: Drenaggio del tessuto periprostatico	32,70
m1	60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Approccio transperineale o transrettale	32,70
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata	48,30
H	60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI	62,00
m1	60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)	32,70
61 INTERVENTI SULLO SCROTO E SULLA TUNICA VAGINALE			
m1	61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)	19,05
m1	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE Aspirazione percutanea della tunica vaginale	19,05
62 INTERVENTI SUI TESTICOLI			
m1	62.11	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	32,70
63 INTERVENTI SUL CORDONE SPERMATICO, EPIDIMO E SUI DOTTI DEFERENTI			
	63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO Manuale Escluso: quella associata ad orchidopessi	14,85
H	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	87,80
64 INTERVENTI SUL PENE incluso: interventi su glande e prepuzio			
m1	64.11	BIOPSIA DEL PENE	23,80
m1	64.19.1	BALANOSCOPIA	7,50
m1	64.19.2	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE	8,50
m1	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE Asportazione condilomi Escluso: Biopsia del pene (64.11)	35,70
m1	64.92.1	FRENULOTOMIA	19,50
m1	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	23,80

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
12. INTERVENTI SUGLI ORGANI GENITALI FEMMINILI (65-71)			
65 INTERVENTI SULL'OVAIO			
RH	65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [Pick up ovocitario]. Prelievo ovociti. Inclusa valutazione ovocitaria. Incluso eventuale congelamento e conservazione.	700,00
H	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)	42,15
66 INTERVENTI SULLE TUBE DI FALLOPIO			
m1	66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE Insufflazione utero-tubarica Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche e quella per isterosalpingografia (87.83)	22,50
67 INTERVENTI SULLA CERVICЕ UTERINA			
m1	67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA] Escluso: Conizzazione della cervice	25,50
m1	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI UNA O PIU' SEDI	32,70
	67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi, Diatermocoagulazione di erosione della portio	37,20
	67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi	37,20
68 INTERVENTI SUL CORPO UTERINO			
m1	68.12.1	ISTEROSCOPIA Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	22,50
m1	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell' endometrio Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale	35,70
	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia per via vaginale mediante torsione Escluso: Miomectomia con parcellizzazione	46,50
69 ALTRI INTERVENTI SULL'UTERO E SULLE STRUTTURE DI SOSTEGNO			
m1	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	15,45
Hm1	69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	15,45
**IRH	69.92.2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) OMOLOGA. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	600,00
**IRH	69.92.3	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO. Incluso: coltura, reperimento gameti e monitoraggio.	900,00
IRH	69.92.4	AGOASPIRAZIONE TESTICOLARE (TESA). Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo. Incluso: visita anestesiológica, sedazione cosciente, monitoraggio in cuore salutare arteriosa. Non associabile a 62.11	100,00
IRH	69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Inclusa: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	200,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
69 ALTRI INTERVENTI SULL'UTERO E SULLE STRUTTURE DI SOSTEGNO			
**IRH	69.92.7	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. Incluso: coltura. Incluso: scongelamento. Incluso reperimento gameti femminili e monitoraggio	2.400,00
**IRH	69.92.8	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento. Incluso reperimento gameti maschili	900,00
IRH	69.92.9	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI Incluso reperimento gameti maschili, trasporto e scongelamento	400,00
IR	69.92.A	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	100,00

70 INTERVENTI SULLA VAGINA E SUL FORNICE POSTERIORE

m1	70.11.1	IMENOTOMIA Per ematocolpo	25,50
	70.21	COLPOSCOPIA	10,75
m1	70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI Con eventuale puntura esplorativa	23,80
m1	70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	29,75
m1	70.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA compresi condilomi vaginali	35,70

71 INTERVENTI SULLA VULVA E SUL PERINEO

m1	71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	23,80
I	711101	SEPARAZIONE DI SINECHIE DELLE PICCOLE LABBRA	19,85
m1	71.22	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	25,50
m1	71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	23,80
m1	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE Laserterapia per fatti distrofici	35,70

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
13. INTERVENTI OSTETRICI (75)			
75 ALTRI INTERVENTI OSTETRICI			
H	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	87,80
H	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE	77,45
H	75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA	62,00
H	75.33.1	FUNICOLOCENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE	87,80
	75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT	16,40
Hm1	75.8	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico	35,65

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
14. INTERVENTI SULL'APPARATO MUSCOLOSCELETRICO (76-83)			
76 INTERVENTI SULLE OSSA E SULLE ARTICOLAZIONI DELLA FACCIA escluso: seni accessori, ossa nasali (21.01-21.91), cranio			
m1	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	64,00
m1H	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare	118,00
m1	76.77	RIDUZIONE APERTA DI.F.RATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	64,00
m1	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	39,00
m1	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	28,50
77.5 ASPORTAZIONE DI BORSITE E CORREZIONE DI ALTRE DEFORMITA' DELLE DITA			
IHR	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.500,00
78 ALTRI INTERVENTI SULLE OSSA AD ECCEZIONE DI QUELLE FACCIALI			
m1	78.7	OSTEOCLASIA Manuale o strumentale	23,40
79 RIDUZIONE DI FRATTURA E DI LUSSAZIONE incluso: applicazione di gesso o ferula, riduzione con inserzione di mezzi di trazione (filo di Kirschner) (chiodo di Steinmann); escluso: fissazione esterna solo per immobilizzazione di frattura (93.51-93.56);.....			
H m1	79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA	72,00
H m1	79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	72,00
H m1	79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA Braccio NAS	72,00
H m1	79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA Mano NAS	72,00
H m1	79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	58,00
H m1	79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA Piede NAS	72,00
H m1	79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	72,00
H m1	79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	51,00
H m1	79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	51,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
79 RIDUZIONE DI FRATTURA E DI LUSSAZIONE incluso: applicazione di gesso o ferula, riduzione con inserzione di mezzi di trazione (filo di Kirschner) (chiodo di Steinmann); escluso: fissazione esterna solo per immobilizzazione di frattura (93.51-93.56);.....			
H m1	79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	51,00
H m1	79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	51,00
H m1	79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	51,00
80 INCISIONE ED ASPORTAZIONE DI STRUTTURE ARTICOLARI escluso: cartilagine di orecchio, naso (21.00-21.99), articolazione temporo-mandibolare			
IHR	80.20	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo ed eventuale shaving cartilagineo	1.500,00
	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA Biopsia aspirativa	41,85
81 INTERVENTI DI RIPARAZIONE E PLASTICA SULLE STRUTTURE ARTICOLARI			
IH	81.72	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.300,00
IH	81.75	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.300,00
m1	81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	33,45
m1	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	33,45
82 INTERVENTI SUI MUSCOLI, SUI TENDINI E SULLE FASCE DELLA MANO			
IH	82.91	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.000,00
83 INTERVENTI SUI MUSCOLI, SUI TENDINI, SULLE FASCE E SULLE BORSE AD ECCEZIONE DELLA MANO			
m1	83.02	MIOTOMIA Escluso: Miotomia cricofaringea	23,40
m1	83.03	BORSOTOMIA Rimozione di deposito calcareo della borsa Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	33,45
m1	83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI Incisione della fascia Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01-86.05)	40,10
m1	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	34,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
83 INTERVENTI SUI MUSCOLI, SUI TENDINI, SULLE FASCE E SULLE BORSE AD ECCEZIONE DELLA MANO			
as		Biopsia Muscolare [muscolare,neuromuscolare]	
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	47,40
as		Biopsia Eco-guidata Muscolare [muscolare, neuromuscolare]	
m1	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano	34,50
m1	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25 -99.29.9)	7,60
84 ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO MUSCOLOSCHIELETRICO			
IHR	84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.300,00
IHR	84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.300,00
IHR	84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.300,00
IH	84.3	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.300,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
15. INTERVENTI SUI TEGUMENTI (85-86)			
85 INTERVENTI SULLA MAMMELLA incluso: interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo di mammella femminile o maschile, sito di precedente mastectomia femminile o maschile, revisione di precedente mastectomia			
m1	85.0	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	30,50
m1	85.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	29,75
I **	851101	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECO-GUIDATA	445,00
I **	851102	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	461,00
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella	37,20
as		Agoaspirato della mammella in stereotassi	
m1	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS Incisione di ascesso mammario	30,50
m1	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Biopsia della mammella (85.11)	30,50
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata	37,20
AIRr	851901	ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE. Incluso: Visita Generale (senologica) (89.7) ed Ecografia della Mammella bilaterale (88.73.1)	68,90
86 INTERVENTI SULLA CUTE E SUL TESSUTO SOTTOCUTANEO incluso: interventi su follicoli piliferi, perineo maschile, unghie, ghiandole sebacee, cuscinetti di grasso, ghiandole sudoripare, fosse superficiali...			
m1	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma	9,30
m1	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	17,05
m1	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	10,85
m1	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE Escluso: Marsupializzazione	31,60
	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenere, cisti o seno pilonidale (86.03)	37,20
	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20 - 98.29)	37,20
m1	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	16,70

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
86.19 ALTRE PROCEDURE SU CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO			
m1	86.19.1	ELASTOMETRIA	5,15
m1	86.19.2	SEBOMETRIA	5,15
m1	86.19.3	CORNEOMETRIA	6,50
m1	86.19.4	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)	8,50
86 INTERVENTI SULLA CUTE E SUL TESSUTO SOTTOCUTANEO incluso: interventi su follicoli piliferi, perineo maschile, unghie, ghiandole sebacee, cuscinetti di grasso, ghiandole sudoripare, fosse superficiali...			
m1	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico	18,75
m1	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	30,65
m1	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute	8,50
m1	86.25	DERMOABRASIONE Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)	18,75
m1	86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)	20,45
m1	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)	10,05
m1	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO (Per seduta)	15,35
m1	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO (Per seduta)	15,35
m1	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta)	15,35
m1	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	29,50
as		Laserterapia delle lesioni vascolari dermatologiche	
m1	86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	34,05

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
86 INTERVENTI SULLA CUTE E SUL TESSUTO SOTTOCUTANEO incluso: interventi su follicoli piliferi, perineo maschile, unghie, ghiandole sebacee, cuscinetti di grasso, ghiandole sudoripare, fosse superficiali...			
m1	86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)	10,05
m1	86.59.3	ALTRA SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	13,60
as		Sutura estetica con adesivi cutanei topici (Colle)	
H	86.60	INNESTO CUTANEO, NAS Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina	206,60
H	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	258,25
H	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	206,60
H	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo	309,85
H	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	309,85
H	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	309,85
H	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	413,15
H	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)	258,25
m1	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	27,20
I **	868101	TRATTAMENTO DELLA LIPODISTROFIA LOCALIZZATA	650,00
H	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano	258,25

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
16. ALTRE PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE (87-99)			
95 DIAGNOSI E TRATTAMENTI OFTALMOLOGICI O OTOLOGICI escluso: le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7,95.02,89.13)			
H I A Rr *	11.99.5	IMPRINTING [CORNEOCONGIUNTIVALE],[CROSS LINKING CORNEALE]. Inclusa Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	800,00
87 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			
	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo	83,15
	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo	133,75
	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	89,35
	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	142,05
m1	87.03.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti (arcata superiore o inferiore)	123,00
Im1	870341	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti, due arcate	154,00
	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	83,15
	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	133,75
	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	83,15
	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	133,75
	87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialo-Tc	83,15
m1	87.04.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE	31,50
H	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	85,20
m1	87.06	FARINGOGRAFIA Incluso: esame diretto	36,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
87 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			
	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	54,75
	87.07	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto	46,50
m1	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1	18,30
	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE Con videoregistrazione	66,60
m1	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA Superiore o inferiore	14,40
lm1	871111	RADIOGRAFIA DI ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	19,80
m1	87.11.2	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA Superiore o inferiore	13,20
lm1	871121	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	19,20
m1	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	30,00
m1	87.11.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCADE DENTARIE	34,80
m1	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica	30,00
m1	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma)	8,40
	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto	67,15
	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto	84,70
m1	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola	18,00
	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Basale e dinamica bilaterale Incluso: esame diretto	53,20

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
87 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			
m1	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Monolaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	32,20
	87.16.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Bilaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica (87.16.2)	44,40
m1	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni	28,00
m1	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA (2 proiezioni)	18,30
m1	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI (2 proiezioni)	23,00
m1	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	21,70
m1	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	19,00
m1	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	19,00
m1	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico	39,50
	87.35	GALATTOGRAFIA	68,15
	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	34,85
	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)	23,00
m1	87.37.3	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA	38,40
	87.38	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA (Minimo 2 radiogrammi)	54,25
	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	86,25
	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	137,90
	87.42.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE Tomografia bilaterale polmonare	49,05

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
87 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			
m1	87.42.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE Tomografia monolaterale polmonare	39,50
	87.42.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	40,05
I	87.42.4	TC DEL CUORE SENZA MDC. Incluso: Ricostruzione tridimensionale TC (88.90.2)	106,40
I	87.42.5	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Incluso: Ricostruzione tridimensionale TC (88.90.2). Non associabile a TC del cuore senza MDC (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6)	158,05
I	87.42.6	TC CORONAROGRAFIA SENZA E CON MDC. Incluso: Ricostruzione tridimensionale tc (88.90.2) Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	158,05
m1	87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale	29,10
m1	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale, sterno, clavicola	19,20
m1	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)	18,60
m1	87.44.2	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO (4 proiezioni)	37,80
m1	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1	18,00
	87.52	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari	68,70
H	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR Incluso: esame diretto	44,40
	87.59.1	COLECISTOGRAFIA Incluso: esame diretto e prova di Bronner	50,10
	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto baritato (9 radiogrammi) Incluso: Radiografia dell' esofago	70,50
	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi)	50,10
	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto (87.62.2) Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore (87.62)	37,45
	87.62.2	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia dell'esofago con contrasto (87.62.1) Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore (87.62)	47,25

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
87 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			
	87.62.3	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Radiografia del tratto gastrointestinale superiore (87.62) Non associabile a Radiografia dell'esofago con doppio contrasto (87.62.2)	59,40
I	876231	RADIOGRAFIA DELL' ESOFAGO STOMACO E DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	77,45
	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE	45,45
m1	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie (5 radiogrammi) Non associabile ai codici da 87.61 a 87.65.3 compresi	35,90
as		Tempo di transito intestinale	
	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE Non associabile a Clisma con doppio contrasto (87.65.2)	51,65
	87.65.2	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO Non associabile a Clisma opaco semplice (87.65.1)	91,65
	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	141,00
H	87.66	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO Wirsungrafia	59,65
	87.69.1	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale	63,25
	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.1, 88.01.3 e 88.01.5	95,05
	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo Non associabile ai codici 88.01.2, 88.01.4 e 88.01.6	149,25
m1	87.72	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE Tomografia regioni renali, nefropielotomografia Incluso: esame diretto	31,50
	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto e nefropielotomografia	89,35
H	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	68,70
H	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE (8 radiogrammi) Incluso: esame diretto	91,95
	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA	43,40

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
87 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			
H	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi) Non associabile ai codici 87.76.1, 87.77 e 87.77.1	66,10
	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	53,70
	87.77	CISTOGRAFIA (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77.1	48,30
	87.77.1	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto Non associabile ai codici 87.76, 87.76.1 e 87.77	68,70
m1	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)	23,20
	87.79.1	URETROGRAFIA (3 radiogrammi)	43,90
	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto	108,45
I	87.83.1	ISTEROSALPINGOSONOGRAMMA Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e a Isterosonografia (87.83.2)	55,00
I	87.83.2	ISTEROSONOGRAMMA [idrosalpingosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	44,00
	87.89.1	COLPOGRAFIA (4 radiogrammi)	55,80
	87.99.1	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE	72,30
	87.99.2	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA	73,85
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
	88.01.1	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni Non associabile ai codici 87.71, 88.01.5 e 88.01.3	88,30
	88.01.2	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni	141,00
	88.01.3	TOMOGRAMMA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.1 e 88.01.5	88,30

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata Non associabile ai codici 88.01.2 e 88.01.6	141,00
	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 87.71, 88.01.1 e 88.01.3	115,15
	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 87.71.1, 88.01.2 e 88.01.4	175,60
as		Angio-TC Aorta e vasi iliaci femorali	
I	88.01.8	TC [CLISMA TC] TENUE (con enteroclisi). Incluso eventuale studio dell'addome extraintestinale. Non associabile a TC addome superiore (88.01.1) e TC addome superiore, senza e con MDC (88.01.2)	176,00
I	88.01.9	TC COLON SENZA MDC. Incluso eventuale studio dell'addome extraintestinale e Colonscopia virtuale. Non associabile a TC addome superiore (88.01.1, 88.01.2), TC addome inferiore (88.01.3, 88.01.4), TC addome completo (88.01.5 , 88.01.6).	120,00
	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME (4 radiogrammi)	54,25
	88.04	LINFOGRAFIA ADDOMINALE	126,00
m1	88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni)	23,20
m1	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale	21,35
m1	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) di: gomito, avambraccio	20,00
m1	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dito della mano	17,00
m1	88.25	PELVIMETRIA	21,05
m1	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell' anca	21,05
m1	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA Radiografia (2 proiezioni) di: femore, ginocchio, gamba	25,40
m1	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dito del piede	21,35
m1	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	36,20
m1	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni)	31,60

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica]	90,40
	88.31.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE	22,45
	88.32	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO (4 proiezioni) Escluso: quella dell' articolazione temporo-mandibolare (87.13.1, 87.13.2)	82,10
m1	88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano o ginocchia	14,55
m1	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	37,80
	88.35.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	54,25
	88.37.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi)	54,25
**	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici	86,25
**	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici	137,90
**	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	90,90
**	88.38.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	144,10
as**		Angio - Tc Arto superiore	
**	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore (88.38.6)	86,50
**	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	86,50
**	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	137,90
as**		Angio-TC Arto inferiore	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
	88.38.8	ARTRO TC Spalla o gomito o ginocchio Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto superiore (88.38.4) Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore (88.38.7)	150,80
m1	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO (2 proiezioni)	18,60
H	88.42.1	AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico	283,30
H	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE Angiografia digitale dell' aorta addominale	283,30
H	88.48	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE	283,30
H	88.60.1	FLEBOGRAFIA SPINALE Cervicale, dorsale, lombare	263,90
H	88.61.1	FLEBOGRAFIA ORBITARIA	98,15
H	88.61.2	FLEBOGRAFIA GIUGULARE	256,70
H	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE	256,70
H	88.63.2	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE Monolaterale Non associabile a Cavografia superiore (88.63.1)	246,35
H	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE	246,35
H	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE Non associabile a Cavografia inferiore (88.65.1)	246,35
H	88.65.3	FLEBOGRAFIA ILIACA Bilaterale Non associabile a Cavografia inferiore (88.65.1)	256,70
H	88.66.1	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Monolaterale	246,35
H	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Bilaterale	285,10
m1	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA Ecografia tranfontanellare	32,50
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	45,95
	88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	49,05
m1	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi	29,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia	51,65
	88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	60,45
	88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	62,00
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea	77,45
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	41,30
m1	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	36,50
m1	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	22,50
m1	88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE	36,50
m1	88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	31,50
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	43,90
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	43,90
as		Ecografia del reflusso gastroesofageo	
as1		Ecografia epatica con imaging armonico e mezzo di contrasto ecografico Codificare anche 88.74.1 ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	
as		Ecografia gastrica	
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI Non associabile ai codici 88.74.3, 88.74.4 e 88.74.5	43,40
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS Non associabile ai codici 88.74.2, 88.74.4 e 88.74.5	43,40
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA Non associabile ai codici 88.74.2, 88.74.3 e 88.74.5	43,40
m1	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI Non associabile ai codici 88.74.2, 88.74.3 e 88.74.4	35,50
m1	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica (88.78.1)	32,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler	50,10
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60,45
m1	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali	32,50
I	887621	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI	43,90
m1	88.77.1	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	25,50
I **	887711	SPETTROSCOPIA DI RISONANZA MAGNETICA DEL PROTONE (1H-MRS)	609,00
I **	887712	SPETTROSCOPIA DI RISONANZA MAGNETICA DEL FOSFORO (31P-MRS)	609,00
	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	43,90
as		Eco(COLOR) doppler testicolare [testicolare,scrotale]	
as		Eco(COLOR)doppler penieno	
as		Eco(COLOR)doppler transrettale	
as		Ecocolordoppler tiroideo	
m1	88.77.3	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	24,50
m1	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	31,50
**A I Rr	887801	TEST COMBINATO. Incluso: Ecografia ostetrica (translucenza nucale) e Bitest (HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A) Non associabile a Ecografia ostetrica (88.78) ed a Prelievo di sangue venoso (91.49.2)	80,00
m1	88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. Minimo 4 sedute. Non associabile a: Ecografia dell'addome inferiore 88.75.1, Ecografia dell'addome completo 88.76.1	100,00
m1	88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	31,50
I**	88.78.3	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a Ecografia dell'addome inferiore (88.75.1)	70,00
m1	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	29,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
m1	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell' anca Non associabile al codice 88.79.3	33,50
m1	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2	29,50
	88.79.4	ECOGRAFIA TRANSESOFOGEEA DEL TORACE	50,60
m1	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE	31,50
m1	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	31,50
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	43,40
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	43,40
IR*	88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a Ecografia dell' addome superiore (88.74.1), Ecografia dell' addome inferiore (88.75.1) e Ecografia addome completo (88.76.1)	84,00
	88.83.1	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Scheletro in toto e colonna	25,30
	88.85	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	25,30
	88.89	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI	25,30
m1	88.90.1	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI: Ghiandole salivari (87.09.1) Trachea (87.49.1)	18,00
m1	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5)	21,50
as		Ricostruzione tridimensionale RM	
m1	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale	30,50
	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del distretto vascolare intracranico (88.91.5)	222,10
	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del distretto vascolare intracranico (88.91.5)	330,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	160,10
	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare	249,45
	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO Non associabile ai codici 88.91.1 e 88.91.2	246,35
	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dei vasi del collo (88.91.8)	160,10
	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dei vasi del collo (88.91.8)	249,45
	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO Non associabile ai codici 88.91.6 e 88.91.7	246,35
	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del distretto toracico (88.92.2)	154,40
	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO [mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del distretto toracico (88.92.2)	241,70
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO Non associabile ai codici 88.92 e 88.92.1	246,35
	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.4 e 88.92.5	160,10
	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.5	249,45
	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE Non associabile ai codici 88.92.3 e 88.92.4	310,40
	88.92.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Monolaterale Non associabile al codice 88.92.7	148,20
	88.92.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Monolaterale Non associabile al codice 88.92.6	233,95
	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale Non associabile al codice 88.92.9	160,10

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Bilaterale Non associabile al codice 88.92.8	249,45
**	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale	154,40
**	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale	241,70
**	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino	177,65
as1**		Artro RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Codificare anche 88.32 ARTROGRAFIA CON CONTRASTO	
as1**		Artro RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] Codificare anche 88.32 ARTROGRAFIA CON CONTRASTO	
as1**		Artro RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] Codificare anche 88.32 ARTROGRAFIA CON CONTRASTO	
as1**		Artro RM di polso e mano [polso, mano] Codificare anche 88.32 ARTROGRAFIA CON CONTRASTO	
as1**		Artro RM di spalla e braccio [spalla, braccio] Codificare anche 88.32 ARTROGRAFIA CON CONTRASTO	
**	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino	272,15
	88.94.3	ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE	246,35
	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dell' addome superiore (88.95.3)	160,10
as		Colangio rm	
	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dell' addome superiore (88.95.3)	249,45
as		Colangio rm con stimolo farmacologico	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
88 ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE RADIOLOGICHE E RELATIVE TECNICHE			
	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE Non associabile ai codici 88.95.1 e 88.95.2	246,35
	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dell'addome inferiore (88.95.6)	160,10
	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dell'addome inferiore (88.95.6)	249,45
	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE Non associabile ai codici 88.95.4 e 88.95.5	246,35
I	88.97.C	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a 88.95.1, 88.95.2, 88.95.4, 88.95.5	300,00
*m1	88.99.1	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO Polso o caviglia	25,40
*m1	88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale	37,80
*	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body	43,40
*	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC Lombare	76,95
*	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	17,55
89.0 ANAMNESI, VALUTAZIONE, CONSULTO E VISITA escluso: colloquio diagnostico psichiatrico (94.12-94.19)			
m	89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate, Esame neuropsicologico clinico neurocomportamentale per disturbi del linguaggio, per deterioramento intellettivo,	18,00
as		Controllo dietoterapeutico	
as		Elaborazione di programma nutrizionale (compilazione di dieta personalizzata)	
as		Indagine alimentare (colloquio per rilevare abitudini alimentari)	
as		Medicazione piede diabetico (comprensiva di 8 medicazioni)	
I	89.01.1	VISITA ANESTESIOLOGICA DI CONTROLLO per valutazione terapia del dolore	18,00
I	89.01.2	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	18,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
89.0 ANAMNESI, VALUTAZIONE, CONSULTO E VISITA escluso: colloquio diagnostico psichiatrico (94.12-94.19)			
I	89.01.4	VISITA CHIRURGICA GENERALE DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.5	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.6	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO	18,00
I	890180	VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.9	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato.	18,00
I	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo	18,00
I	89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA / MAXILLOFACCIALE DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.F	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: chemioterapia orale	18,00
99.2 INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE incluso: iniezione o infusione somministrata per via: ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica;...			
AIH	8901F0	TRATTAMENTO ANTITUMORALE CON DISPENSAZIONE DI FARMACI ORALI O PER INIEZIONE INTRAMUSCOLARE O SOTTOCUTANEA. Escluso il costo dei Farmaci utilizzati per la terapia. Per seduta (ciclo fino a 30 sedute)	85,00
89.0 ANAMNESI, VALUTAZIONE, CONSULTO E VISITA escluso: colloquio diagnostico psichiatrico (94.12-94.19)			
I	89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.H	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.P	VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	18,00
I	89.01.Q	VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	18,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
89.0 ANAMNESI, VALUTAZIONE, CONSULTO E VISITA escluso: colloquio diagnostico psichiatrico (94.12-94.19)			
I	89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	18,00
m	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE Escluso: le prime visite specificamente codificate	23,00
I **	8903A	VISITA SENOLOGICA	23,00
**IRr	8907	CONSULENZA GENETICA COMPLESSA Incluso: visita dismorfologica, percorso di consulenza con eventuale gestione del test genetico (compresi i familiari) (Supera l'as a 89.07)	47,00
m	89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe	47,00
I H	89.09	OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (OBI) La tariffa è comprensiva dell'osservazione medica ed infermieristica, di prestazioni diagnostiche e terapeutiche erogate nell'ambito dell'episodio di OBI	220,00
89.1 MISURE ANATOMICHE E FISIOLOGICHE ED ESAMI MANUALI sistema nervoso e organi di senso; escluso: esame dell'orecchio (95.41-95.48), esame dell'occhio (95.01-95.35), le procedure sotto elencate quando eseguite come parte di una visita gen.spec.(89.7 ...)			
m1	89.11	TONOMETRIA	14,50
m1	89.12	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE Rinomanometria	14,50
m	89.13	VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	23,00
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnèa) Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	23,25
m1	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO	35,50
m1	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	35,50
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore	46,50
m1	89.14.4	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore	35,50
m1	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	35,50
m1	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	27,90
	89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG	48,80
m1	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arto superiore o inferiore Incluso: EEG	35,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
89.1 MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI sistema nervoso e organi di senso; escluso: esame dell'orecchio (95.41-95.48), esame dell'occhio (95.01-95.35), le procedure sotto elencate quando eseguite come parte di una visita gen.spec.(89.7 ...)			
m1	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero Incluso: EEG	35,50
	89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	55,80
as		Elettroeiaculazione	
	89.15.6	POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	46,50
	89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	46,50
	89.15.8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	41,85
	89.15.9	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico	92,95
	89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali	139,45
	89.18.1	TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA	139,45
	89.18.2	MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA	139,45
m1	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	28,50
	89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	51,15
89.2 MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI sistema genitourinario; escluso: le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 e codici specifici delle prime visite)			
	89.22	CISTOMETROGRAFIA Cistomanometria	55,80
m1	89.23	ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE	24,50
m1	89.24	UROFLUSSOMETRIA	13,90
m1	89.25	PROFILO PRESSORIO URETRALE	12,50
I	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale addestramento all'uso del diaframma vaginale, eventuale Prelievo citologico (91.48.4) e Prelievo microbiologico (91.49.3). Non associabile a Prima visita ostetrica (89.26.3)	23,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
89.2 MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI sistema genitourinario; escluso: le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 e codici specifici delle prime visite)			
I	89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale Prelievo citologico (91.48.4) e Prelievo microbiologico (91.49.3). Non associabile a Visita ostetrica di controllo (89.26.4)	18,00
I	89.26.3	PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso: eventuale Prelievo citologico (91.48.4) e Prelievo microbiologico (91.49.3). Non associabile a Prima visita ginecologica (89.26.1)	23,00
I	89.26.4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO Incluso: eventuale prelievo citologico cod 91.48.4 e prelievo microbiologico cod.91.49.3. non associabile al codice 89.26.2	18,00
89.3 ALTRE MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI escluso: le procedure sottoelencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 e codici specifici delle prime visite)			
	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	67,15
87 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA			
I	893201	MANOMETRIA GASTROINTESTINALE	67,15
89.3 ALTRE MISURE ANATOMICHE E FISILOGICHE ED ESAMI MANUALI escluso: le procedure sottoelencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 e codici specifici delle prime visite)			
	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	92,95
m1	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	27,90
as		Determinazione della massima ventilazione volontaria	
	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	37,20
	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	46,50
	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	37,20
	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO Curva dose-risposta Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13	55,80
	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO Singolo stimolo Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4	46,50
m1	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	24,50
m1	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	27,90
m1	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	24,50
	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	46,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
89.3 ALTRE MISURE ANATOMICHE E FISIOLOGICHE ED ESAMI MANUALI escluso: le procedure sottoelencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7 e codici specifici delle prime visite)			
m1	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	24,50
	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	69,70
	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE	46,50
m1	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	24,50
m1	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O.1	24,50
m1	89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	7,50
m1	89.39.2	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA	7,50
m1	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	19,50
	89.39.4	GUSTOMETRIA	9,30
	89.39.5	ELETTROGUSTOMETRIA	7,45
89.4 TEST CARDIOLOGICI DA SFORZO E CONTROLLO DI PACE-MAKER			
	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	55,80
	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	18,60
	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	55,80
	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO Test da sforzo al tallio con o senza stimolatore transesofageo	55,80
	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi	83,65
	89.44.2	TEST DEL CAMMINO	55,80
m1	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	27,90
as		Controllo neurostimolatore	
lm1	89.48.2	CONTROLLO/PROGRAMMAZIONE DI DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE INCLUSO: ECG (89.52)	27,90

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
89.5 ALTRI TEST FUNZIONALI CARDIOLOGICI escluso: ECG fetale			
	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici (Holter)	62,00
m1	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	12,50
	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria ECG con studio dei potenziali tardivi Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia	46,50
m1	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	19,50
m1	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	28,50
m1	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	19,50
m1	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	19,50
m1	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)	28,50
m1	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	21,50
as		Monitoraggio notturno di rigidità e tumescenza peniena	
m1	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico	19,50
m1	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO	19,50
	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	41,30
as		Tilt up test	
89.6 MONITORAGGIO CIRCOLATORIO escluso: monitoraggio elettrocardiografico durante chirurgia			
	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	41,30
as		Registrazione della saturimetria e della frequenza cardiaca notturna Non associabile al cod. 89.65.5 "Monitoraggio incruento della saturazione arteriosa"	
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE	46,50
m1	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	15,05
m1	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell' iperossia	20,45

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
89.6 MONITORAGGIO CIRCOLATORIO escluso: monitoraggio elettrocardiografico durante chirurgia			
m1	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	20,45
m1	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	19,50
m1	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	11,15
m1	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE	20,45
m1	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	20,45
89.7 VISITA GENERALE			
m	89.7	VISITA GENERALE Visita specialistica, prima visita Escluso: le prime visite specificamente codificate	23,00
I	89.7A.1	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA. Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale.	23,00
I	89.7A.2	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	23,00
I	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	23,00
I	89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	23,00
I	89.7A.5	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	23,00
I	89.7A.6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	23,00
I	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	23,00
I	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale. Non associabile a Analisi e valutazioni, definite complessive (89.03)	23,00
I	897A80	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale. Non associabile a Analisi e valutazioni, definite complessive (89.03).	23,00
I	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	23,00
I	89.7B.1	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Incluso: Primo colloquio, Costruzione di un albero familiare, Anamnesi personale e familiare. Escluso: Visita multidisciplinare (89.07)	23,00
I	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	23,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
89.7 VISITA GENERALE			
I	89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE. Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento. Non associabile a Analisi e valutazioni, definite complessive (89.03).	23,00
I	89.7B.4	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto. Non associabile a Analisi e valutazioni, definite complessive (89.03).	23,00
I	89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA / MAXILLOFACCIALE.	23,00
I	89.7B.6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento. Non associabile a Analisi e valutazioni, definite complessive (89.03).	23,00
I	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	23,00
I	89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	23,00
I	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	23,00
I	89.7C.1	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA. Incluso:stesura del piano di trattamento. Non associabile a Analisi e valutazioni, definite complessive (89.03).	23,00
I	89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	23,00
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.01.1	11 DEOSSICORTISOLO	17,95
Rrm1	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	11,70
m1	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [dU]	11,75
m1	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]	12,50
Rrm1	90.01.5	ACIDI BILIARI	10,00
m1	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	17,50
Rm1	90.02.2	ACIDO CITRICO	5,00
m1	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	10,50
m1	90.02.4	ACIDO IPPURICO	6,00
m1	90.02.5	ACIDO LATTICO	6,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	8,50
Rr	90.03.2	ACIDO PIRUVICO	4,00
Rm1	90.03.3	ACIDO SIALICO	15,30
m1	90.03.4	ACIDO VALPROICO	10,00
m1	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	22,65
Rm1	90.04.1	ADIURETINA (ADH)	10,00
Rrm1	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	25,15
Rrm1	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	25,15
Rrm1	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	6,00
m1	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	2,00
m1	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU]	3,00
as		Prealbumina	
m1	90.05.2	ALDOLASI [S]	3,00
Rrm1	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	16,05
m1	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	7,00
m1	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	11,00
m1	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	8,00
as		Cistatina C [S]	
m1	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	11,00
m1	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	5,00
m1	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]	3,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	6,00
Rm1	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]	10,00
Rm1	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	4,00
R as		Omocisteina [S/U/Sg/P]	
Rm1	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	14,10
Rrm1	90.07.4	AMITRIPTILINA	8,00
as		Acidi triciclici	
m1	90.07.5	AMMONIO [P]	10,00
Rrm1	90.08.1	ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S]	13,75
Rrm1	90.08.2	ANGIOTENSINA II	15,30
as **		Converting enzyme (A C E)	
m1	90.08.3	ANTIBIOTICI Aminoglicosidi, Vancomicina	8,00
as		Netilmicina	
m1	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	7,00
m1	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	6,00
m1	90.09.1	APTOGLOBINA	5,00
m1	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	2,00
Rrm1	90.09.3	BARBITURICI	8,80
Rrm1	90.09.4	BENZODIAZEPINE	9,50
m1	90.09.5	BENZOLO	10,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	11,00
m1	90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	1,00
	90.10.3	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)	0,90
m1	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	2,00
m1	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	2,00
Rrm1	90.11.1	C PEPTIDE	12,00
Rr	90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi seriati dopo test di stimolo (5)	48,25
Rm1	90.11.3	CADMIO	10,00
m1	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	2,00
as		Calcio ionizzato [S/U/dU]	
Rrm1	90.11.5	CALCITONINA	16,00
m1	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)	11,00
m1	90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)	6,00
Rrm1	90.12.3	CARBAMAZEPINA	14,70
as		Farmaci antiepilettici	
as		Lamotrigina	
Rrm1	90.12.4	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	13,85
as		Metanefrine urinarie	
m1	90.12.5	CERULOPLASMINA	6,00
m1	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [Feci]	6,00
as		Elastasi fecale	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.13.2	CICLOSPORINA (Ciclosporina a, Ciclosporina A e metaboliti, tacrolimus (Fk506))	17,85
as		Dosaggio Everolimus	
as		Dosaggio Micofenolato	
as		Dosaggio Sirolimus	
as		Farmaci immunosoppressori	
m1	90.13.3	CLORURO [S/U/dU]	2,00
m1	90.13.4	CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)	9,00
Rrm1	90.13.5	COBALAMINA (VIT B12) [S]	10,00
m1	90.14.1	COLESTEROLO HDL	2,00
m1	90.14.2	COLESTEROLO LDL	1,00
m1	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	2,00
m1	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	2,00
m1	90.14.5	COPROPORFIRINE	7,00
m1	90.15.1	CORPI CHETONICI	1,00
Rrm1	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	22,60
as		Beta endorfine [P]	
Rrm1	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	11,00
m1	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	2,00
m1	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	4,00
m1	90.16.1	CREATINCHINASI ISOENZIMI	3,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.16.2	CREATINCHINASI ISOFORME	13,80
m1	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La]	2,00
m1	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	2,00
Rm1	90.16.5	CROMO	10,00
m1	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	11,00
m1	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	16,90
m1	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	10,50
Rrm1	90.17.4	DESIPRAMINA	8,00
m1	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	25,15
**I	90.17.G	ORMONE ANTI-MULLERIANO (AMH). DOSAGGIO	45,00
m1	90.18.1	DOPAMINA [S/U]	14,65
Rrm1	90.18.2	DOXEPINA	8,00
m1	90.18.3	DROGHE D'ABUSO Amfetamina, Caffaina, Cannabinoidi, Cocaina, Eroina, LSD, Oppiacei, Fenilciclidina, Propossifene, Nicotina	6,50
as		Metadone	
Rrm1	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	20,25
as		Cromogranina A	
Rm1	90.18.5	ERITROPOIETINA	19,40
m1	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI	6,00
Rr	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	13,00
Rrm1	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]	8,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO	10,00
Rrm1	90.19.5	ESTRONE (E1)	16,65
m1	90.20.1	ETANOLO	6,00
Rrm1	90.20.2	ETOSUCCIMIDE	10,00
Rrm1	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI Chinidina, Disopiramide, Lidocaina, Procainamide	10,00
Rrm1	90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI Acetaminofene, Paracetamolo, Salicilati	8,00
Rrm1	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI Ciclofosfamida, Metotressato	10,00
Rrm1	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	12,20
Rm1	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	10,00
m1	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)	5,35
m1	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	4,00
Rm1	90.21.5	FENILALANINA	4,00
Rrm1	90.22.1	FENITOINA	11,90
m1	90.22.2	FENOLO [U]	4,00
m1	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	10,00
m1	90.22.4	FERRO [dU]	6,00
m1	90.22.5	FERRO [S]	2,00
Rm1	90.23.1	FLUORO	7,00
Rrm1	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	10,00
Rrm1	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	7,00
m1	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	2,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	2,00
m1	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	11,60
m1	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	12,50
m1	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	2,00
Rm1	90.24.4	FOSFOESOSISOIMERASI (PHI)	2,00
	90.24.5	FOSFORO	1,00
Rm1	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	4,00
Rm1	90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]	5,00
m1	90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)	7,50
m1	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]	3,00
m1	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	2,00
Rrm1	90.26.1	GASTRINA [S]	12,75
Rrm1	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	8,00
Rrm1	90.26.3	GLUCAGONE [S]	9,00
m1	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 3 determinazioni)	3,00
m1	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)	5,00
m1	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	2,00
m1	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	10,00
m1	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) [U]	7,00
m1	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	13,00
m1	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	15,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	11,00
Rrm1	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	19,55
as		Cross-Link	
as		Desossipiridinolina	
Rrm1	90.28.3	IMIPRAMINA	15,65
Rrm1	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	10,00
Rrm1	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max 5)	31,00
I	90.28.C	INIBINA B	45,00
Rrm1	90.29.1	INSULINA [S]	10,00
m1	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	2,00
	90.29.3	LATTE MULIEBRE	4,00
m1	90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]	3,00
m1	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	3,00
Rrm1	90.30.1	LEVODOPA	8,00
m1	90.30.2	LIPASI [S]	4,00
m1	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	15,00
	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	4,00
Rr	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	1,05
Rr	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	11,35
Rrm1	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	19,40
Rr	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	1,05

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	5,00
m1	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	8,50
m1	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3,00
Rrm1	90.32.2	LITIO [P]	5,00
Rrm1	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	11,00
Rr	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (5)	55,90
m1	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	2,00
Rm1	90.33.1	MANGANESE [S]	7,00
m1	90.33.2	MEPROBAMATO	8,00
Rm1	90.33.3	MERCURIO	10,00
m1	90.33.4	MICROALBUMINURIA	5,00
m1	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	8,00
Rrm1	90.34.1	NEOPTERINA	11,95
Rm1	90.34.2	NICHEL	11,10
Rrm1	90.34.3	NORTRIPTILINA	6,00
Rm1	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	7,50
as		Ioduri	
as		Solfati urinari	
Rrm1	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	12,10
Rrm1	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	11,65
as		Dosaggio del Somatomedina C (IGF-1) [P/U]	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
as		Insulin Like o Growth Hormon Factor 3 (IGFBP3)[P/U]	
Im1	903511	SOMATOSTATINA	11,00
Rrm1	90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (5) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH)	34,00
m1	90.35.3	OSSALATI [U]	9,00
Rrm1	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	27,90
as		Telopeptide N-Terminale	
Rrm1	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	23,10
Rrm1	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	7,00
m1	90.36.2	pH EMATICO	8,00
m1	90.36.3	PIOMBO [S/U]	22,25
m1	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]	8,50
Rrm1	90.36.5	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	7,00
m1	90.37.1	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)	14,65
m1	90.37.2	PORFOBILINOGENO [U]	6,50
m1	90.37.3	POST COITAL TEST	3,00
m1	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU]/(Sg)Er]	2,00
Rrm1	90.37.5	PRIMIDONE	10,00
Rrm1	90.38.1	PROGESTERONE [S]	13,00
Rrm1	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	10,00
as		Macroprolattina	
Rrm1	90.38.3	PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH (5)	29,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali	5,00
m1	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	2,00
m1	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio Proteine totali	5,00
m1	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	8,50
Rm1	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	11,60
Rm1	90.39.4	RAME [S/U]	5,00
Rrm1	90.39.5	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	23,30
Rrm1	90.40.1	RECETTORI DEL PROGESTERONE	19,30
Rrm1	90.40.2	RENINA [P]	28,35
Rm1	90.40.3	SELENIO	7,50
m1	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	2,00
m1	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	5,00
m1	90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na ⁺ e K ⁺)	1,00
Rr	90.41.2	TEOFILLINA	11,00
Rrm1	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	13,00
Rrm1	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	17,35
as		Alfa - subunità (LH, FSH, GH)	
Rrm1	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	16,00
Rrm1	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	8,00
I Rr	90421R	TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex) Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tireotropina (TSH) (cod. 90.42.1) e a Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)	10,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4)	24,00
Rrm1	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	10,00
	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)	4,00
m1	90.42.5	TRANSFERRINA [S]	6,00
lm1	904251	RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA	20,00
I	904260	TRIPTASI (metodo immunometrico) [S]	15,50
Rrm1	90.43.1	TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO (Per screening S. Down e altre anomalie)	21,90
m1	90.43.2	TRIGLICERIDI	2,00
Rrm1	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	10,00
as		Reverse T3	
m1	90.43.4	TRIPSINA [S/U]	11,00
m1	90.43.5	URATO [S/U/dU]	2,00
m1	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	2,00
m1	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS	4,00
m1	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3,00
m1	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)	1,00
Rrm1	90.44.5	VITAMINA D	17,85
Rm1	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	11,50
Rm1	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	11,50
m1	90.45.3	XILOSIO (Test di assorbimento)	6,50
m1	90.45.4	ZINCO [S/U]	7,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]	9,00
m1	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO	8,00
*m1	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	9,00
Rrm1	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	5,00
Rrm1	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	5,00
m1	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	5,00
Rrm1	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	14,65
as		Anticorpi anticitrullina	
Rm1	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	12,50
Rrm1	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM)	13,80
as		Anticorpi anti Beta 2 - Glicoproteina I (IgG, IgM)	
Rrm1	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	9,00
as		Dosaggio pepsinogeno 1	
as		Dosaggio pepsinogeno 2	
Rrm1	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILII (ANCA)	12,50
as		Anticorpi Anti Saccharomyces Cerevisiae (ASCA)	
Rrm1	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	13,05
Rrm1	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	2,00
Rrm1	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	9,00
Rrm1	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	20,75
Rrm1	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	26,65

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	10,00
Rrm1	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	12,50
as		Inibitori Fattore IX	
Rrm1	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	12,50
as		Anticorpi anti-decarbossilasi dell'acido glutammico (anti - gad)	
as		Anticorpi Antireticolina (ARA)	
as		Anticorpi Antitransglutaminasi	
Rm1	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	39,40
Rm1	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	39,40
as		Anticorpi Anti BP180	
as		Anticorpi Anti Dsg1	
as		Anticorpi Anti Dsg3	
Rm1	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)	23,00
Rm1	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)	20,65
Rrm1	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	9,50
Rrm1	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	13,50
Rr	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	41,90
as		Cross laps	
Rm1	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	12,50
as		Anticorpi anti-mielina	
Rrm1	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	12,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
as		Antimieloperossidasi (MPO)	
as		Antiproteinasi 3 (pr 3)	
Rrm1	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	9,00
Rrm1	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	10,00
as		Anticorpi anti ribosoma	
Rrm1	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	8,00
as		Anticorpi anti endomisio	
Rrm1	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	8,00
Rrm1	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	10,50
as		Anticorpi anti istoni	
I	90524R	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) - Reflex Non associabile a: ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) (cod. 90.52.4) ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) (cod. 90.52.1)	17,50
Rrm1	90.52.5	ANTICORPI ANTI ORGANO	15,95
as		Anticorpi anti epitelio (ASA)	
as		Anticorpi anti membrana basale glomerulare (AGMB)	
as		Anticorpi anti-neuronali	
as		Anticorpi anti-steroidali	
Rrm1	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	8,00
as		Anticorpi anti testicolo (ATLA)	
Rr	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE	42,80
Rr	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	88,20

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	27,80
as		Anticorpi anti recettore Acetilcolina	
Rrm1	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	27,80
I**	9053DR	Celiachia Diagnosi Reflex Inclusi: Anticorpi Anti Transglutaminasi (AtTG) IgA e IgA totali, eventuali Anticorpi Anti Endomisio (EMA) ed eventuali Anticorpi Anti Gliadina Deamidata (DGP-AGA) IgG	19,00
Rrm1	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	9,50
Rrm1	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	9,50
Rrm1	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	8,00
Rrm1	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	13,95
Rrm1	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	7,00
Rrm1	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	19,00
Rrm1	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	19,00
Rrm1	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	17,00
Rrm1	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	17,05
Rrm1	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	17,05
Rrm1	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	20,25
Rrm1	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	13,30
Rrm1	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	11,00
Rrm1	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	20,25
Rrm1	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	11,00
I Rr	90565R	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO - Reflex (PSA - Reflex). Non associabile a Antigene prostatico specifico PSA (cod. 90.56.5)	13,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.57.1	ANTIGENE TA 4 (SCC)	24,25
Rm1	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	18,80
Rrm1	90.57.3	ANTIGENI HLA (Ciascuno)	19,10
Rr	90.57.4	ANTIGENI PIASTRINICI	42,15
Rrm1	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	3,00
as		Antitrombina III immunologica	
as		Cofattore eparinico II	
Rrm1	90.58.1	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)	20,25
Rrm1	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	7,00
*m1	90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA	10,00
m1	90.58.4	CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]	5,00
Rrm1	90.58.5	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI	26,85
Rrm1	90.59.1	CITOTOSSICITA' CTL	24,55
Rrm1	90.59.2	CITOTOSSICITA' LAK	24,55
Rrm1	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	21,30
Rr	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)	93,90
Rrm1	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	7,00
Rrm1	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)	7,00
R	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	361,50
Rm1	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	3,00
Rm1	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	36,15

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	2,00
m1	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	12,80
Rrm1	90.61.3	CYFRA 21-1	23,30
m1	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	9,00
m1	90.61.5	D-DIMERO (Test al lattice)	8,00
	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	1,00
m1	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND DERIV , F.L.	4,00
m1	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	13,30
m1	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	17,05
as		Determinazione enzimatica di porfobilinogeno-deaminasi eritrocitaria	
m1	90.62.5	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]	3,00
m1	90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	12,15
Rrm1	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)	7,00
m1	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	22,90
m1	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)	4,00
m1	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	20,65
Rrm1	90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	26,30
m1	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	5,00
m1	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno)	15,70
as		Fattore di Von Willebrand	
as		Fattore Fitzgerald	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
as		Fattore Fletcher	
as		Fattore VIII antigene	
m1	90.64.4	FENOTIPO Rh	11,65
m1	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	14,00
m1	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	3,00
as		Fibrinogeno immunologico	
*m1	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	10,00
Hm1	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	8,00
Hm1	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo	6,00
R	90.66.1	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	108,45
m1	90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	2,00
m1	90.66.3	Hb - EMOGLOBINA A2	10,00
	90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	4,00
m1	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc)	15,75
Rm1	90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	15,25
Rm1	90.67.2	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	14,10
m1	90.67.3	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]	2,00
R	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 soggetti)	86,90
Rrm1	90.67.5	IgA SECRETORIE [Sa/Alb]	8,00
Rr	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)	101,70
Rrm1	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	13,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rrm1	90.68.3	IgE TOTALI	12,00
Rrm1	90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)	17,05
Rrm1	90.68.5	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE	17,95
Rm1	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	8,00
m1	90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	30,00
Rrm1	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	17,95
m1	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	6,00
*m1	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	10,00
Rm1	90.70.1	INTERFERONE	25,15
Rm1	90.70.2	INTERLEUCHINA 2	21,60
as		Interluchina 6	
as		Recettore solubile dell'Interleuchina 2	
m1	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	6,10
m1	90.70.4	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]	5,00
	90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	1,00
m1	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]	3,00
Rm1	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	8,00
m1	90.71.3	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	2,00
m1	90.71.4	PINK TEST	3,00
Rm1	90.71.5	PLASMINOGENO	12,80
m1	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	10,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	10,00
m1	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	5,00
as		Proteina C reattiva ultrasensibile	
m1	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	10,00
as		Proteina S funzionale [P]	
m1	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]	10,00
Rm1	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	5,00
Hm1	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	9,00
Rm1	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	7,00
R	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena - Fingerprint)	117,90
R	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	53,60
R	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	51,20
m1	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	4,00
m1	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	5,00
m1	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)	9,00
m1	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	6,00
AI	907501	CONTROLLO PERIODICO PER TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE (TAO) Incluso: Visita di controllo (89.01), Prelievo di sangue venoso (91.49.2), Tempo di protrombina (PT)(90.75.4) Per accesso individuale (Ciclo di 10 accessi) Prescrivibile 1 solo ciclo per ricetta	20,00
Rm1	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	4,00
m1	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC MIELKE	2,00
m1	90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	2,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	3,00
m1	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	3,00
as		Tempo di Reptilasi	
m1	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	3,00
*	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	4,00
m1	90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	3,00
m1	90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE	3,00
m1	90.76.5	TEST DI HAM	5,00
m1	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	3,00
*m1	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	10,00
as		Proteina Cationica Eosinofila (ECP)	
Rr	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	36,40
Rr	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	36,40
as		Attività fagocitaria (studio della fagocitosi)	
Rr	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)	477,20
m1	90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)	4,00
R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	101,50
R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	54,15
R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	101,50
R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	54,15
R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	101,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	54,15
R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	54,15
R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	155,30
R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	188,70
R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	54,15
R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	178,40
R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	109,15
R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	178,40
R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	54,15
R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	213,35
R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	311,60
R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. Compl. loci A, B, C, o loci A, B)	149,25
R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. Compl. loci DR, DQ o locus DP)	158,65
Rm1	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	18,80
Rm1	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	3,00
*m1	90.82.2	TROMBOSSANO B2	6,00
m1	90.82.3	TROPONINA I	17,00
as		B.N.P [Peptide natriuretico tipo B]	
m1	90.82.4	VALORE EMATOCRITO	1,00
m1	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	2,00
*m1	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA	27,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA	7,00
m1	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	9,00
R	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	59,90
m1	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	35,00
m1	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C. almeno 10 antibiotici)	14,60
m1	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,00
m1	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	13,65
m1	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche)	7,00
m1	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.)	7,00
m1	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 10 antibiotici)	7,60
m1	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C. , almeno 10 antibiotici)	14,60
m1	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (E.I.A.)	7,00
as		Anticorpi antitetano	
m1	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Agglutinazione)	1,40
m1	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Elettrosinresi)	3,00
m1	90.86.1	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	14,60
m1	90.86.2	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	8,15
m1	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti Escluso: Conta batterica urinaria	4,55
m1	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)	2,00
m1	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali	3,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio di inibizione della crescita	5,55
m1	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione della crescita	7,00
m1	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)	3,00
m1	90.87.4	BORDETELLA ANTICORPI (E.I.A.)	10,90
m1	90.87.5	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (E.I.A.)	9,00
m1	90.88.1	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (I.F.)	13,00
m1	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	3,60
m1	90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	8,00
m1	90.88.4	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,00
m1	90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	5,80
m1	90.89.1	CHLAMYDIE ANTICORPI (E.I.A.)	12,00
m1	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,00
m1	90.89.3	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)	4,00
m1	90.89.4	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	4,00
m1	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME COLTURALE	26,00
m1	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	9,30
m1	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	16,80
m1	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)	32,00
m1	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12,00
m1	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE	12,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	7,00
m1	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	4,00
m1	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	6,00
m1	90.91.4	E.COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE	3,00
m1	90.91.5	E.COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,00
m1	90.92.1	E.COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,00
m1	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A)	8,00
m1	90.92.3	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	9,00
m1	90.92.4	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	16,00
m1	90.92.5	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	7,00
m1	90.93.1	ENTAMOEBA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	8,00
m1	90.93.2	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA Nelle feci [materiale perianale] su cellophan adesivo (scotch test)	3,35
m1	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	7,95
m1	90.93.4	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria gonorrhoeae	7,40
m1	90.93.5	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria meningitidis	7,40
m1	90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni	31,70
m1	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Incluso: conta batterica	9,95
m1	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA] Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae	11,25
as		In caso di ricerca specifica per Yersinia E aggiungere il cod 91.27.5 "YERSINIA DELLE FECI ESAME COLTURALE"	
m1	90.94.4	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	9,75

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
as		helicobacter pylori antigeni nelle feci (Test immunoenzimatico) (HpSA)	
m1	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	5,00
m1	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova bioch)	7,00
m1	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	7,00
m1	90.95.3	LEGIONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	22,10
as		Rochalimaea (Bartonella) henselae anticorpi titolazione mediante I.F.	
m1	90.95.4	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	8,00
m1	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	16,70
m1	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	11,00
	90.96.2	LEISHMANIA SPP NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	4,00
m1	90.96.3	LEPTOSPIRE ANTICORPI (E.I.A.)	14,00
m1	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,00
m1	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	10,00
m1	90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	4,00
*m1	90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	12,00
as		Anticorpi Anti aspergillo	
*m1	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C. , fino a 5 antimicotici)	11,00
m1	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	13,60
m1	90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	6,00
m1	90.98.1	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,00
m1	90.98.2	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	3,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	90.98.3	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,40
m1	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	4,00
m1	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	3,00
	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)	56,80
m1	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)	11,00
m1	91.01.3	MICOBATTERI ANTICORPI (E.I.A.)	11,00
m1	91.01.4	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	16,00
m1	91.01.5	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,00
R	91.02.1	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reaz.)	37,50
	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. radiometrico)	16,00
m1	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale)	10,35
m1	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)	4,00
m1	91.02.5	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)	13,40
m1	91.03.1	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	8,00
m1	91.03.2	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,00
m1	91.03.3	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,00
m1	91.03.4	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	9,30
as		Ricerca micoplasma - ureoplasma su tampone vaginale, uretrale e liquido seminale	
m1	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE	3,75
m1	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE	4,00
m1	91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	12,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	7,00
m1	91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	4,00
m1	91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	4,25
m1	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	3,30
m1	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	5,00
m1	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	8,00
m1	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz o arricchim)	5,60
m1	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa) Striscio sottile e goccia spessa	4,00
m1	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	8,00
	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	4,00
m1	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	8,00
m1	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	8,00
m1	91.06.5	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	5,00
m1	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]	9,80
m1	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	7,25
m1	91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	3,60
m1	91.07.4	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	8,05
m1	91.07.5	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	10,00
m1	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	7,25
m1	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	7,00
m1	91.08.3	SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	9,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE	4,40
m1	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T A S]	5,30
m1	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B	7,05
m1	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE	6,35
m1	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	16,00
m1	91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	8,50
m1	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]	3,65
m1	91.10.1	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	12,00
m1	91.10.2	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (E.I.A.)	7,90
m1	91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	9,75
m1	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	4,10
m1	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	6,95
m1	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]	3,65
m1	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	4,95
m1	91.11.3	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE	3,00
m1	91.11.4	VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	9,00
R	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione pol.)	63,50
R	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascriz.)	69,90
Rm1	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	35,00
m1	91.12.3	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	15,15
as		Anticorpi antiinfluenza A, Anticorpi antiinfluenza B, Anticorpi antiparainfluenza (E.I.A.)	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,00
as		Anticorpi antiinfluenza A, Anticorpi antiinfluenza B, Anticorpi antiparainfluenza (Titolazione mediante F.C.)	
	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	28,00
m1	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,00
	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	36,20
as		Anticorpi anti-Borrelia con metodo Western-Blot	
as		Test Avidity Citomegalovirus	
as		Test avidity IgG rosolia e Test avidity IgG toxoplasmosi	
m1	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva) Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico	7,55
m1	91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.) Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus	7,55
	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.) Citomegalovirus, herpes, virus dell'apparato respiratorio	10,00
m1	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	8,50
m1	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,00
m1	91.14.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	10,55
as		Virus citomegalovirus anticorpi IgM (I.F.A.)	
	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	36,15
R	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	28,00
	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	50,40
R	91.15.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	36,15
	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	50,40
	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	50,40

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
R	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	36,15
m1	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,00
m1	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	13,00
m1	91.16.3	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.) Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio	6,00
R	91.16.4	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.) Virus dell'apparato gastroenterico	28,00
m1	91.16.5	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione) Virus dell'apparato gastroenterico	8,00
m1	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	10,25
lm1	911711	VIRUS EPATITE [E] ANTICORPI (HEV AB)	10,00
m1	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	13,20
R	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	63,40
R	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	36,15
as		HBV - DNA	
m1	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	9,70
m1	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	10,35
m1	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg	10,25
m1	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	9,90
m1	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg	9,95
m1	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	6,10
I	91185R	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBV-Reflex Non associabile a: VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg (cod. 91.17.5, VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg (cod. 91.18.2),	25,00
m1	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	14,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
Rm1	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	24,00
Rr	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	63,00
R	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	77,45
m1	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	9,65
I	91.19.7	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	212,00
	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	69,75
R	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	77,45
Rrm1	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	13,00
Rrm1	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM	22,00
Rrm1	91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	18,00
m1	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	16,20
m1	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)	13,00
m1	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	8,40
m1	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	9,55
m1	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,00
m1	91.22.1	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI	9,30
R	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica a catena)	63,00
as		HIV - VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI DNA (Previa reazione polimerasica a catena)	
R	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica a catena)	77,45
m1	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	10,55

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	69,75
	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	85,65
m1	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	22,00
m1	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	26,00
Rr	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	70,00
	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	63,40
	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	28,00
	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale) Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app gastroenterico, dell'APP. RESPIRATORIO	50,40
m1	91.24.3	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)	9,30
m1	91.24.4	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.)	8,50
m1	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,00
m1	91.25.1	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)	10,95
m1	91.25.2	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.)	6,00
m1	91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,00
m1	91.25.4	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)	9,30
m1	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)	10,00
m1	91.26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)	8,00
m1	91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,00
R	91.26.3	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	63,00
m1	91.26.4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	8,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	91.26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	4,40
m1	91.27.1	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	9,30
m1	91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	8,00
m1	91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,00
m1	91.27.4	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	7,00
m1	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	3,00
R	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro"	130,10
R	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	123,95
R	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	120,35
R	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	112,60
**AIRr	912840	Analisi citogenetica per mosaicismo Incluso cod. 91.33.5 COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI ; 91.28.4 ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	220,78
R	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	123,95
**IRr	912900	DISOMIE UNIPARENTALI UPD Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, , 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	1.020,00
**IRr	912901	RICERCA DI MUTAZIONE IDENTIFICATA IN CASO DI FAMILIARITÀ (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	250,00
**AIRr	912902	ESCLUSIONE DI CONTAMINAZIONE DA DNA MATERNO NELLE ANALISI GENETICHE PRENATALI Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	600,00
	912903	REAZIONE DI TRASCRIZIONE INVERSA SU RNA MESSAGGERO	75,00
R	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)	126,55
R	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi	64,55
R	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi	56,80

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	912930	Analisi QF-PCR comuni aneuploidie (5 cromosomi) Incluso 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	368,59
**AIRr	912931	Analisi QF-PCR comuni aneuploidie (più di 5 cromosomi) Incluso 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) x 2	523,36
R	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate	120,10
R	91.29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate	120,10
**IRr	91.29.8	ANALISI QUANTITATIVA DI DNA o RNA con reazione polimerasica a catena in real time	75,00
**IRr	91.29.9	ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA (Multiple Ligation dependent Probe Amplification) per test	230,00
R	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)	158,55
R	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)	127,55
R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)	155,95
I ** Rr	913031	TEST DI FARMACORESISTENZA PER HIV	225,00
R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)	115,15
R	91.30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat abortivo, ecc) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	92,95
**AIRr	913050	Analisi cariotipo standard su fibroblasti (include cod. 91.34.1 COLTURA DI FIBROBLASTI -cod. 91.30.5 CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat abortivo, ecc)	237,17
**AIRr	913051	Analisi cariotipo standard su villi coriali (QF-PCR comuni aneuploidie e metodo coltura) Incluso 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	607,17
*	91.30.6	TEST GENOMICI per patologia mammaria neoplastica in stadio precoce istologicamente diagnosticata	2.000,00
R	91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	112,05
R	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	92,95
**AIRr	913120	Analisi cariotipo standard su linfociti periferici Incluso 91.34.5 COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI; 91.31.2 CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE	209,94
**AIRr	913121	Analisi cariotipo alta risoluzione su linfociti periferici Incluso 91.34.5 COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI; 91.30.4 CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE - bandeggio aggiuntivo	334,22

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
R	91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	110,50
R	91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)	112,05
R	91.31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	28,40
R	91.32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	28,40
R	91.32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	24,80
R	91.32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	27,90
R	91.32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	28,40
R	91.32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	26,10
R	91.33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	24,80
R	91.33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	25,55
R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	28,40
R	91.33.4	COLTURA DI AMNIOCITI	89,10
**AIRr	913340	Analisi cariotipo standard su amniociti Incluso 91.33.4 COLTURA DI AMNIOCITI; 91.31.1 CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO	244,15
R m1	91.33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	108,19
**AIRr	913350	Analisi cariotipo standard su cellule altri tessuti Incluso 91.33.5 COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI; 91.30.5 CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat abortivo, ecc)	180,76
R	91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI	118,80
R	91.34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	143,60
R	91.34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	122,90
R	91.34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	95,55
**AIRr	913440	Analisi cariotipo standard su linfociti fetali Incluso 91.34.4 COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA; 91.31.2 CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE	303,89

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	913441	Analisi cariotipo alta risoluzione su linfociti fetaliIncluso 91.34.4 COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA; 91.30.4 CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE - bandeggio aggiuntivo	331,04
R	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	80,05
R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	118,80
**AIRr	913510	Analisi cariotipo standard su materiale abortivo Incluso 91.35.1 COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO; 91.30.5 CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat abortivo, ecc)	211,76
R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)	92,95
R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	82,65
**AIRr	913530	Analisi cariotipo standard su villi coriali (metodo diretto)Incluso 91.35.3 COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine); 91.31.4 CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI	218,59
**AIRr	913531	Analisi cariotipo standard su villi coriali (metodo diretto e coltura)Incluso 91.35.3 COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine); 91.35.4 COLTURA DI VILLI CORIALI; 91.31.4 CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI; 91.30.5	456,97
R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI	119,80
**AIRr	913540	Analisi cariotipo standard su villi coriali (metodo coltura)Incluso 91.35.4 COLTURA DI VILLI CORIALI; 91.30.5 CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat abortivo, ecc)	238,38
R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti	58,60
I	91.35.6	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	18,00
R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	40,55
R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	32,90
R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	32,90
R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	42,35
R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	45,45
**IRr	91.36.8	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA (CGH)	950,00
**IRr	91.36.9	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA su array (Array - CGH)	950,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE	81,60
**IRr	913710	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI con pannello di sonde subtelomeriche per 23 cromosomi	495,00
**IRr	913711	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI con pannello di sonde alfoidi per 23 cromosomi	445,00
**IRr	913712	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI con pannello di sonde painting per 23 cromosomi; non associabile con la prestazione cod. 91.37.5	545,00
**IRr	913713	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU NUCLEI INTERFASICI con pannello di sonde per diagnosi aneuploidie 5 cromosomi	460,00
**IRr	913714	ANALISI MEDIANTE FISH SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI, con pannello di sonde subtelomeriche per 23 cromosomi (include coltura cellulare)	590,00
**IRr	913715	ANALISI MEDIANTE FISH SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI, con pannello di sonde alfoidi per 23 cromosomi Incluso coltura cellulare; non associabile con la prestazione cod. 913718	540,00
**IRr	913716	ANALISI MEDIANTE FISH SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI, con pannello di sonde painting per 23 cromosomi Incluso coltura cellulare; non associabile con la prestazione cod. 913720	640,00
**AIRr	913718	Analisi mediante FISH su metafasi, nuclei interfasci, tessuti con sonde alfoidi Incluso: 91.33.5 COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI; 91.37.4 IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	258,48
R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC	282,50
**AIRr	913720	Analisi mediante FISH su metafasi, nuclei interfasci, tessuti con sonde painting Incluso: 91.33.5 COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI; 91.37.5 IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	294,63
R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide	226,27
**AIRr	913730	Analisi mediante FISH su metafasi, nuclei interfasci, tessuti con sonde cosmiche Incluso: 91.33.5 COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI; 91.37.3 IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari	334,46
R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute	150,30
R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting	186,45
R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	120,60
**A I Rr	913810	ANALISI MUTAZIONALE GENE BRCA1 (TEST COMPLETO). Incluso: Analisi di segmenti di DNA mediante sequenziamento (91.30.3), Estrazione di DNA o RNA (nucleare o mitocondriale) (91.36.5), Ricerca mutazione (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA) (91.38.1)	1.600,00
**A I Rr	913811	ANALISI MUTAZIONALE GENE BRCA2 (TEST COMPLETO). Incluso: Analisi di segmenti di DNA mediante sequenziamento (91.30.3), Estrazione di DNA o RNA (nucleare o mitocondriale) (91.36.5), Ricerca mutazione (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA) (91.38.1)	1.900,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**A I Rr	913812	RICERCA DI MUTAZIONE FAMILIARE IN BRCA1 O BRCA2 (TEST MIRATO). Incluso: Analisi di segmenti di DNA mediante sequenziamento (91.30.3), Estrazione di DNA o RNA (nucleare o mitocondriale) (91.36.5)	350,00
**A I Rr	913813	RICERCA RIARRANGIAMENTI BRCA1 O BRCA2 MEDIANTE MLPA. Incluso: Analisi di polimorfismi (str, VNTR) con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus) (91.30.2), Estrazione di DNA o RNA (nucleare o mitocondriale) (91.36.5)	430,00
R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	120,60
R	91.38.3	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	120,60
R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA	47,00
m1	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	17,00
l m1	913851	ES. CITOLOGICO DI MATERIALE NAS	18,70
as		Cromatina del sesso	
as		Test di vitalità degli spermatozoi	
m1	91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	51,00
m1	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	41,00
m1	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	41,00
m1	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	22,05
m1	91.39.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain	41,00
m1	91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea	41,00
m1	91.40.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	22,05
m1	91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	22,05
m1	91.40.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)	22,05
m1	91.40.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	41,00
m1	91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	22,05

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	91.41.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica	59,00
m1	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)	22,05
m1	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	70,00
m1	91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	22,05
m1	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)	70,00
m1	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola)	22,05
m1	91.42.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch	65,00
as		Esame istocitopatologico app. muscolo scheletrico: biopsia Muscolare [muscolare, neuromuscolare]	
m1	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	65,00
m1	91.42.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali	22,05
m1	91.43.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sede unica)	22,05
m1	91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple)	70,00
m1	91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	22,05
m1	91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple)	70,00
m1	91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica	70,00
m1	91.44.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	70,00
m1	91.44.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari	22,05
m1	91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)	70,00
m1	91.44.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	22,05
m1	91.44.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	22,05
m1	91.45.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	22,05

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	70,00
m1	91.45.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	22,05
m1	91.45.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	22,05
m1	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	22,05
m1	91.46.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)	22,05
m1	91.46.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	70,00
m1	91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	70,00
as		Esame istologico di conizzazione di cervice uterina	
m1	91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale	22,05
m1	91.46.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	70,00
m1	91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulesctomia	41,00
m1	91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale	70,00
m1	91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)	119,00
m1	91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale	119,00
m1	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midollare	119,00
m1	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	70,00
m1	91.48.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P. : Biopsia di nervo periferico	41,00
R m1	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	128,00
m1	91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	4,00
	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	5,15

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	2,60
m1	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	3,00
	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	2,60
as		Prelievo vaginale	
**AIRm1	915000	ANALISI MUTAZIONALE GENI FGFR1 e FGFR2 e FGFR3 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr m1	915001	ANALISI MUTAZIONALE GENI FGFR1 e FGFR2 e FGFR3 e TWIST1 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.640,00
**AIRr m1	915002	ANALISI MUTAZIONALE GENI BRAF e KRAS e HRAS (test mirato) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.070,00
**AIRr m1	915003	ANALISI MUTAZIONALE GENI PTPN11, SOS1, RAF1, RIT1 (test mirato)Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.170,00
**AIRr m1	915004	ANALISI MUTAZIONALE GENI PTPN11, SHOC2, BRAF1, KRAS e MEK1 (test mirato) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.345,00
**AIRr	915005	ANALISI MUTAZIONALE GENI SOS1, RAF1 e BRAF (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	4.340,00
**AIRr	915006	ANALISI MUTAZIONALE GENE SPRED1 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00
**AIRr	915007	ANALISI MUTAZIONALE GENE TCOF1 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.905,00
**AIRr	915008	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE TCOF1 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali - 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	460,00
**AIRr	915009	ANALISI MUTAZIONALE GENI POLR1D E POLR1C (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00
**AIRr	915010	ANALISI MUTAZIONALE GENE CHD7 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	4.030,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915011	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE CHD7 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali - 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	460,00
**AIRr	915012	ANALISI MUTAZIONALE GENE PTEN (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00
**AIRr	915013	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE PTEN Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA (Mul	230,00
**AIRr	915014	ANALISI MUTAZIONALE GENE FLCN (FOLLICULIN) (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimer	1.430,00
**AIRr	915015	ANALISI MUTAZIONALE GENE VHL (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena	560,00
**AIRr	915016	ANALISI MUTAZIONALE GENE CDKN2A (test completo) e CDK4 (test mirato) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915017	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE CDKN2A Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915018	ANALISI MUTAZIONALE GENE RET (test mirato) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e	1.025,00
**AIRr	915019	ANALISI MUTAZIONALE GENE USH2A (test mirato) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, PCR 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica	2.645,00
**AIRr	915020	ANALISI MUTAZIONALE GENE USH2A (test completo) Incluso: 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)	4.490,00
**AIRr	915021	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] USH2A Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	460,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915022	ANALISI MUTAZIONALE GENE TWIST1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	560,00
**AIRr	915023	ANALISI MUTAZIONALE GENE EFNB1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915024	ANALISI MUTAZIONALE GENE HRAS (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915025	ANALISI MUTAZIONALE GENE FGFR3 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915026	ANALISI MUTAZIONALE GENE FGFR3 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00
**AIRr	915027	ANALISI MUTAZIONALE GENE COMP (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.345,00
**AIRr	915028	ANALISI MUTAZIONALE GENE DHCR7 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00
**AIRr	915029	ANALISI MUTAZIONALE GENE SPG4 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.170,00
**AIRr	915030	ANALISI MUTAZIONALE GENE G6PC (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915031	ANALISI MUTAZIONALE GENE SLC37A4 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.305,00
**AIRr	915032	ANALISI MUTAZIONALE GENE GAA (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.425,00
**AIRr	915033	ANALISI MUTAZIONALE GENE PYGM (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915034	ANALISI MUTAZIONALE GENE PHEX (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.575,00
**AIRr	915035	ANALISI MUTAZIONALE GENE ACADM (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00
**AIRr	915036	ANALISI MUTAZIONALE GENE RHO e RDS (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.195,00
**AIRr	915037	ANALISI MUTAZIONALE GENE RLBP1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00
**AIRr	915038	ANALISI MUTAZIONALE GENE RDH5 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915039	ANALISI MUTAZIONALE GENE RDH12 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a cate	1.120,00
**AIRr	915040	ANALISI MUTAZIONALE GENE MED12 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915041	ANALISI MUTAZIONALE GENE NBN Nibrin (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.980,00
**AIRr	915042	ANALISI MUTAZIONALE GENE CXCR4 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915043	ANALISI MUTAZIONALE GENE CYBB (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.775,00
**AIRr	915044	ANALISI MUTAZIONALE GENE BTK (test completo) Incluso: 90.81.5 TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE, 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3	2.905,00
**AIRr	915045	ANALISI MUTAZIONALE GENE: MU-HEAVY-CHAIN (test completo) Incluso: 90.81.5 TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE, 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	1.025,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915046	ANALISI MUTAZIONALE GENI IG-alfa e Ig-beta e VpreB, lambda5 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.980,00
**AIRr m1	915047	ANALISI MUTAZIONALE GENI AID e TNFRSF5 (recettore CD40) (test completo)Incluso: 90.81.5 TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE, 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti,	1.775,00
**AIRr	915048	ANALISI MUTAZIONALE GENI TFNS5 (CD40 ligando) (test completo) Incluso: 90.81.5 TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE, 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari,	880,00
**AIRr	915049	ANALISI MUTAZIONALE GENE NFKBIA (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr	915050	ANALISI MUTAZIONALE GENE IL2RG e Common gamma chain (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.195,00
**AIRr	915051	ANALISI MUTAZIONALE GENI RAG1 e RAG2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.775,00
**AIRr	915052	ANALISI MUTAZIONALE GENE JAK3 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.735,00
**AIRr	915053	ANALISI MUTAZIONALE GENE SH2D1A (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915054	ANALISI MUTAZIONALE GENE PRF-1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	560,00
**AIRr	915055	ANALISI MUTAZIONALE GENI FAS (TNFRSF6, CD95), FASLG (Fas ligand TNFSF6) (test completo) Incluso: 90.81.5 TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE, 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale)	1.660,00
**AIRr	915056	ANALISI MUTAZIONALE GENI TNFRSF13B (TACI), (test completo) Incluso: 90.81.5 TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE, 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari,	880,00
**AIRr	915057	ANALISI MUTAZIONALE GENE GATA1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915058	ANALISI MUTAZIONALE GENE cMPL (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00
**AIRr	915059	ANALISI MUTAZIONALE GENE THC2 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	215,00
**AIRr	915060	ANALISI MUTAZIONALE GENE THPO (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr	915061	ANALISI MUTAZIONALE GENE MYH9 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, PCR 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a cat	1.880,00
**AIRr	915062	ANALISI MUTAZIONALE GENE SLC39A4 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, PCR 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica	1.305,00
**AIRr	915063	ANALISI MUTAZIONALE GENE ADAR (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.345,00
**AIRr	915064	ANALISI MUTAZIONALE GENE LGI1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00
**AIRr	915065	ANALISI MUTAZIONALE GENE POLg (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.645,00
**AIRr	915066	ANALISI MUTAZIONALE GENE GJB6 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	350,00
**AIRr	915067	ANALISI MUTAZIONALE GENE SIX6 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915068	ANALISI MUTAZIONALE GENE ZMPSTE24 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.430,00
**AIRr	915069	ANALISI MUTAZIONALE GENE EMOJUVELINA [EJV] (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex(HA)	725,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915070	ANALISI MUTAZIONALE GENE EPCIDINA - HAMP (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	725,00
**AIRr	915071	ANALISI MUTAZIONALE GENE FERROPORTINA, SLC40A1 (test completo) Incluso:91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex	1.300,00
**AIRr	915072	ANALISI MUTAZIONALE GENE FERRITINA L e FTL (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	215,00
**AIRr	915073	ANALISI MUTAZIONALE GENE HNF4A (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	1.425,00
**AIRr	915074	ANALISI MUTAZIONALE GENE GLUCOCHINASI e GCK (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE(DGGE) Ricerca heteroduplex(HA)	1.545,00
**AIRr	915075	ANALISI MUTAZIONALE GENE HNF1A (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	1.425,00
**AIRr	915076	ANALISI MUTAZIONALE GENE PDX1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA),	230,00
**AIRr	915077	ANALISI MUTAZIONALE GENE HNF1B (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	1.300,00
**AIRr	915078	RICERCA RIARRANGIAMENTI (inserzioni/delezioni) GENI GCK, HNF1A, HNF4A, HNF1B Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	460,00
**AIRr	915079	ANALISI MUTAZIONALE GENE SERPINA 1 - AAT (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.2 ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO	385,00
**AIRr	915080	ANALISI MUTAZIONALE GENE NEFROCISTINA 1 - NPHP1 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	560,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915081	ANALISI MUTAZIONALE GENE NEFROCISTINA 5 e NPHP5 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	1.660,00
**AIRr	915082	ANALISI MUTAZIONALE GENE UROMODULINA e UMOD (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	560,00
**AIRr	915083	ANALISI MUTAZIONALE GENE RENINA, REN (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	1.205,00
**AIRr	915084	ANALISI MUTAZIONALE GENE SRY (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915085	ANALISI MUTAZIONALE GENE NR5A1 (SF1) (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915086	ANALISI MUTAZIONALE GENE AMH (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915087	ANALISI MUTAZIONALE GENE HSD17B3 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.545,00
**AIRr	915088	ANALISI MUTAZIONALE GENE AR (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.425,00
**AIRr	915089	ANALISI MUTAZIONALE GENE SRD5A2 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915090	ANALISI MUTAZIONALE GENE CYP21A2 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.300,00
**AIRr	915091	ANALISI MUTAZIONALE GENE CYP11B1 (test completo) Incluso: 91.36.5 Incluso: estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.490,00
**AIRr	915092	ANALISI MUTAZIONALE GENE NR0B1 (DAX1) (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915093	ANALISI MUTAZIONALE GENE GnRHR (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	560,00
**AIRr	915094	ANALISI MUTAZIONALE GENE CYP19 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.195,00
**AIRr	915095	ANALISI MUTAZIONALE GENE PROP1 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915096	ANALISI MUTAZIONALE GENE HESX1 (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915097	ANALISI MUTAZIONALE GENE GHRHR (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.195,00
**AIRr	915098	ANALISI MUTAZIONALE GENE GNH (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915099	ANALISI MUTAZIONALE GENE GHR (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.195,00
**AIRr	915100	ANALISI MUTAZIONALE GENE SHOX (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915101	ANALISI MUTAZIONALE GENE TSHR (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.545,00
**AIRr	915102	ANALISI MUTAZIONALE GENE PAH (test completo) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.770,00
**AIRr	915103	RICERCA DI MUTAZIONE FAMILIARE NEL GENE EXT1 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.8 ANALISI QUANTITATIVA DI DNA o RNA	250,00
**AIRr	915104	RICERCA DI MUTAZIONE FAMILIARE NEL GENE EXT2 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.8 ANALISI QUANTITATIVA DI DNA o RNA	250,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915105	ANALISI MUTAZIONALE GENE EXT1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 DHPLC ricerca mutazione (DGGE) ricerca heteroduplex (HA),	2.080,00
**AIRr	915106	ANALISI MUTAZIONALE GENE EXT2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 DHPLC ricerca mutazione (DGGE) ricerca heteroduplex (HA),	1.880,00
**AIRr	915107	ANALISI MUTAZIONALE GENE P53 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	1.300,00
**AIRr	915108	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] NEI GENE EXT1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.8 ANALISI QUANTITATIVA DI DNA o	230,00
**AIRr	915109	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] NEI GENE EXT2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.8 ANALISI QUANTITATIVA DI DNA	230,00
**AIRr	915110	ANALISI MUTAZIONALE GENE Col1A1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA), 91.30.3	4.490,00
**AIRr	915111	ANALISI MUTAZIONALE GENE Col1A2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 HRM ricerca mutazione (DGGE) ricerca heteroduplex (HA)	4.690,00
**AIRr	915112	ANALISI MUTAZIONALE GENE CRTAP (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali e sequenziamento, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA	1.120,00
**AIRr	915113	ANALISI MUTAZIONALE GENE LEPRE1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali e sequenziamento, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA	2.075,00
**AIRr	915114	ANALISI MUTAZIONALE GENE MATN3 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA), 91.30.3	1.300,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915115	ANALISI MUTAZIONALE GENE SLC26A2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	1.425,00
**AIRr	915116	ANALISI MUTAZIONALE GENE LEMD3 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA), 91.30.3	2.425,00
**AIRr	915117	ANALISI MUTAZIONALE GENE SQSTM1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	1.195,00
**AIRr	915118	ANALISI MUTAZIONALE GENE TNFRSF11A (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	1.545,00
**AIRr	915119	ANALISI MUTAZIONALE GENE TNFRSF11B (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	1.120,00
**AIRr	915120	ANALISI MUTAZIONALE GENE Col3A1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA), 91.30.3	4.350,00
**AIRr	915121	ANALISI MUTAZIONALE GENE Col5A1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	4.565,00
**AIRr	915122	ANALISI MUTAZIONALE GENE Col5A2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	4.370,00
**AIRr	915123	ANALISI MUTAZIONALE GENE Col11A1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	4.810,00
**AIRr	915124	ANALISI MUTAZIONALE GENE Col11A2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	4.520,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915125	ANALISI MUTAZIONALE GENE Col10A1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali e sequenziamento, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE	1.545,00
**AIRr	915126	ANALISI MUTAZIONALE GENE FBN1 (Fibrillin-1) (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE(DGGE) ricerca heteroduplex(HA)	5.500,00
**AIRr	915127	ANALISI MUTAZIONALE GENE TNFRSF1A (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	725,00
**AIRr	915128	ANALISI MUTAZIONALE GENE MVK (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	1.425,00
**AIRr	915129	ANALISI MUTAZIONALE GENE MEFV (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	1.660,00
**AIRr	915130	ANALISI MUTAZIONALE GENE SMAX1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 Analisi di polimorfismi (str.VNTR)	385,00
**AIRr	915131	ANALISI MUTAZIONALE GENE COL4A5 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.3 ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	4.340,00
**AIRr	915132	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE COL4A5 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915133	ANALISI MUTAZIONALE ESTESA GENE NF1 (neurofibromastosis-1) (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 DHPLC ricerca mutazione (DGGE)	4.565,00
**AIRr	915134	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENENF1 (Neurofibromatosis 1) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA	460,00
**AIRr	915135	ANALISI MUTAZIONALE GENE FATTORE VIII (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 DHPLC ricerca mutazione(DGGE) ricerca heteroduplex(HA)	4.370,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915136	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE FATTORE V Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915137	ANALISI MUTAZIONALE GENE FATTORE VII (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) ricerca heteroduplex (HA),	1.660,00
**AIRr	915138	INVERSIONE E INTRONE 1 E 22 GENE FATTORE VIII (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915139	DUPLICAZIONE ESONE 13 GENE FATTORE VIII (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	215,00
**AIRr	915140	ANALISI MUTAZIONALE GENE LDLR (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.080,00
**AIRr	915141	ANALISI MUTAZIONALE GENE APOB (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.150,00
**AIRr	915142	ANALISI MUTAZIONALE GENE ARH (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.300,00
**AIRr	915143	ANALISI MUTAZIONALE GENE PCSK9 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00
**AIRr	915144	ANALISI MUTAZIONALE GENE LPL (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.300,00
**AIRr	915145	ANALISI MUTAZIONALE GENE APOC2 e APOA5 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00
**AIRr	915146	ANALISI MUTAZIONALE GENE ABCA1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	4.370,00
**AIRr	915147	ANALISI MUTAZIONALE GENE APOB (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.150,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915148	ANALISI MUTAZIONALE GENE MTP (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.260,00
**AIRr	915149	ANALISI MUTAZIONALE ESTESA GENE CYP27 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.020,00
**AIRr	915150	ANALISI MUTAZIONALE GENE PROTEINA NPC1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.330,00
**AIRr	915151	ANALISI MUTAZIONALE GENE PROTEINA NPC2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915154	ANALISI MUTAZIONALE GENE ABCC6 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.300,00
**AIRr	915155	ANALISI DEL PROFILO ALLELICO DELLA REGIONE CROMOSOMICA 4Q35 MEDIANTE ELETTROFORESI A CAMPI PULSATI E SOUTHERN BLOT Incluso: 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena,	485,00
**AIRr	915156	ANALISI DEL PROFILO ALLELICO DELLA REGIONE CROMOSOMICA 4Q35: ANALISI DIMENSIONI ALLELI. MEDIANTE ELETTROFORESI LINEARE E SOUTHERN BLOT Incluso: 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	290,00
**AIRr	915157	ANALISI DEL PROFILO ALLELICO DELLA REGIONE CROMOSOMICA 4Q35: CONFERMA DEL PROFILO ALLELICO MEDIANTE ELETTROFORESI A CAMPI PULSATI O LINEARE SOUTHERN BLOT Incluso: 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA con reazione polimerasica a catena e elettroforesi,	230,00
**AIRr	915158	ANALISI DEL PROFILO ALLELICO DELLA REGIONE CROMOSOMICA :4Q35: CONFERMA DELLA LOCALIZZAZIONE CROMOSOMICA MEDIANTE ELETTROFORESI A CAMPI PULSATI E SOUTHERN BLOT Incluso: 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	360,00
**AIRr	915159	ANALISI DEL PROFILO ALLELICO DELLA REGIONE CROMOSOMICA 4Q35: CARATTERIZZAZIONE DEL MARCATORE QA O QB PER LA RICERCA DI RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI MEDIANTE SOUTHERN BLOT Incluso: 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	240,00
**AIRr	915160	DIAGNOSI PRENATALE MEDIANTE LO STUDIO DELL'APLOTIPO DELLA REGIONE CROMOSOMICA 4Q35 (VILLO CORIALE) Incluso: 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	940,00
**AIRr	915161	DIAGNOSI PRENATALE MEDIANTE LO STUDIO DELL'APLOTIPO DELLA REGIONE CROMOSOMICA 4Q35 (GENITORE SANO) Incluso: 91.29.3 analisi di mutazione del dna con reazione polimerasica a catena e elettroforesi, 91.36.1 conservazione di campioni di dna o di rna,	360,00
**AIRr	915162	DIAGNOSI PRENATALE MEDIANTE LO STUDIO DELL'APLOTIPO DELLA REGIONE CROMOSOMICA 4Q35 (GENITORE AFFETTO) Incluso: 91.29.3 analisi di mutazione del DNA con reazione polimerasica a catena e elettroforesi, 91.36.1 conservazione di campioni di DNA o di RNA,	360,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915163	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENI SMN1 e SMN2 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	230,00
**AIRr	915164	RICERCA DI ESPANSIONE DI TRIPLETTE, GENE AR Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	230,00
**AIRr	915165	ANALISI MUTAZIONALE GENE KCNA1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915166	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SCA1 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	260,00
**AIRr	915167	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SCA2 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	260,00
**AIRr	915168	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SCA3 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	260,00
**AIRr	915169	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SCA6 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	260,00
**AIRr	915170	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SCA7 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	260,00
**AIRr	915171	RICERCA ESPANSIONE DI TRIPLETTE GENE FRDA1 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	260,00
**AIRr	915172	ANALISI MUTAZIONALE GENE: GJB1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915173	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE: PMP22 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915174	RICERCA ESPANSIONE DI TRIPLETTE GENE Huntingtina Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	250,00
**AIRr	915175	RICERCA ESPANSIONE DI TRIPLETTE GENE: Huntingtina Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	475,00
**AIRr	915176	ANALISI MUTAZIONALE GENE disferlina (hot spot mutazionale 1) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.980,00
**AIRr	915177	ANALISI MUTAZIONALE GENE disferlina (hot spot mutazionale 2) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.980,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915178	ANALISI MUTAZIONALE GENE disferlina (mutazioni rare 1) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.880,00
**AIRr	915179	ANALISI MUTAZIONALE GENE disferlina (mutazioni rare 2) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.880,00
**AIRr	915180	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: Distrofina (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 912903 REAZIONE DI TRASCRIZIONE INVERSA	215,00
**AIRr	915181	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNAGENE: Brody (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	215,00
**AIRr	915182	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: Collagene (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	215,00
**AIRr	915183	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: Caveolina 3 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	215,00
**AIRr	915184	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: Disferlina (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	215,00
**AIRr	915185	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: Calpaina (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	215,00
**AIRr	915186	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: FKRP (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	215,00
**AIRr	915187	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: Distrofina (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	2.735,00
**AIRr	915188	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENI: Collagene VI (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	3.760,00
**AIRr	915189	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: Disferlina (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	2.640,00
**AIRr	915190	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: calpaina (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	2.285,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915191	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU RNA GENE: SERCA1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali,	1.450,00
**AIRr	915192	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU DNA GENE Collagene VI (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.820,00
**AIRr	915193	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU DNA GENE Collagene VI (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.905,00
**AIRr	915194	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU DNA GENE Collagene VI (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.640,00
**AIRr	915195	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU DNA GENE Collagene VI (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.640,00
**AIRr	915196	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU DNA GENE: FKRP (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915197	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU DNAGENE: LMNA (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00
**AIRr	915198	ANALISI MUTAZIONALE EFFETTUATA SU DNA GENE: Emerina (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.200,00
**AIRr	915199	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE: Distrofina Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	460,00
**AIRr	915202	ANALISI MUTAZIONI Gene: Distrofina (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.170,00
**AIRr	915203	ANALISI MUTAZIONALE GENE: Distrofina (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.260,00
**AIRr	915204	ANALISI MUTAZIONALE GENE: Distrofina (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.575,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915205	ANALISI MUTAZIONALE GENE: Distrofina (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.575,00
**AIRr	915206	ANALISI MUTAZIONALE GENE: Distrofina Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.4 CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio	950,00
**AIRr	915207	ANALISI MUTAZIONALE GENE: DYT 1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.195,00
**AIRr	915208	ANALISI MUTAZIONALE GENE: Caveolina-3 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915209	ANALISI MUTAZIONALE GENE: DESMIN (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.430,00
**AIRr	915210	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SERCA1 (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.495,00
**AIRr	915211	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SERCA1 (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.150,00
**AIRr	915212	ANALISI MUTAZIONALE GENE: CRYAB (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	560,00
**AIRr	915213	ANALISI MUTAZIONALE GENE: MYOTILIN (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00
**AIRr	915214	ANALISI MUTAZIONALE GENE: MYOTILIN (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00
**AIRr	915215	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SEPN1 (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	940,00
**AIRr	915216	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SEPN1 (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	940,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915217	ANALISI MUTAZIONALE GENE: ZASP (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.235,00
**AIRr	915218	ANALISI MUTAZIONALE GENE: ZASP (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.115,00
**AIRr	915219	ANALISI MUTAZIONALE GENE: TTR (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915220	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SOD1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915221	ANALISI MUTAZIONALE GENE: alfa Globina (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	460,00
**AIRr	915222	ANALISI MUTAZIONALE GENE: alfa Globina (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.305,00
**AIRr	915223	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE: alfa Globina Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	230,00
**AIRr	915224	ANALISI MUTAZIONALE GENE: beta Globina (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915225	ANALISI MUTAZIONALE GENE: beta Globina (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	600,00
**AIRr	915226	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE beta Globina Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	230,00
**AIRr	915227	ANALISI MUTAZIONALE GENE: delta Globina (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915228	ANALISI MUTAZIONALE GENI Gamma globinici (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr	915229	ANALISI MUTAZIONALE GENE: Pendrin (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.315,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915230	ANALISI MUTAZIONALE GENE: Pendrin (analisi parziale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.195,00
**AIRr	915231	ANALISI MUTAZIONALE GENE: MeCP2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr	915232	ANALISI METILAZIONE PW/A Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.36.4 DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	144,00
**AIRr	915233	ANALISI IMPRINTING Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.36.4 DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	460,00
**AIRr	915234	Ricerca espansione di triplette Gene: FMR1 Incluso: 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	230,00
**AIRr	915235	Ricerca di espansione di triplette mediante long range PCR Gene FMR1 Incluso: 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi, 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	414,00
**AIRr	915236	Ricerca di espansione di triplette mediante long range PCR e analisi di metilazione Gene FMR1 Incluso: 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA (Multiple Ligation dependent Probe Amplification), 91.30.2 ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	670,00
**AIRr	915237	RICERCA DI MUTAZIONE GENE CFTR 32-38 mutazioni Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	365,00
**AIRr	915238	RICERCA DI MUTAZIONE GENE CFTR 53-60 mutazioni Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	450,00
**AIRr	915239	RICERCA DI MUTAZIONE GENE CFTR 68-72 mutazioni Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	540,00
**AIRr	915240	RICERCA DI MUTAZIONE GENE CFTR (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.150,00
**AIRr	915242	DELEZIONE PARZIALE DEL CROMOSOMA Y, REGIONE AZF (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	155,00
**AIRr	915243	ANALISI MUTAZIONALE GENE HFE (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex(HA)	235,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915244	ANALISI MUTAZIONALE GENE PKD1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA), 91.30.3	3.450,00
**AIRr	915245	ANALISI MUTAZIONALE GENE PKD2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA), 91.30.3	1.450,00
**AIRr	915246	ANALISI MUTAZIONALE GENE PKHD1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA), 91.30.3	4.820,00
**AIRr	915247	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] GENE GJB6 (CX30) (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.2 ANALISI DEL DNA	120,00
**AIRr	915248	ANALISI MUTAZIONALE DNA MITOCONDRIALE (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, (91.29.2) ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO	230,00
**AIRr	915249	ANALISI MUTAZIONALE GENE GJB2 (CX26) e gene GJB6 (CX30) e DNA MITOCONDRIALE (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.2 ANALISI DEL DNA	550,00
**AIRr	915250	ANALISI MUTAZIONALE GENE: GJB2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	440,00
**AIRr	915251	ANALISI MUTAZIONALE GENE: GJB6 Cx30 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	160,00
**AIRr	915252	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] CROMOSOMA Y Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	102,00
**AIRr	915253	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] REGIONE CROMOSOMICA 22q11.2 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriale - 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA	460,00
**AIRr	915254	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] REGIONI CROMOSOMICHE 22q11 22q13 10p14 8p23 4q34-ter 9q34.3 17p13.3 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriale	460,00
**AIRr	915255	Analisi mutazionale gene ABCB4 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.000,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915256	Analisi mutazionale gene ABCB11 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.000,00
**AIRr	915257	Analisi mutazionale gene ATP8B1 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	3.000,00
**AIRr	915258	Analisi mutazionale gene IL2RA Interleukin-2 receptor, alpha chain Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.200,00
**AIRr	915259	Analisi mutazionale gene SF3B4 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr	915260	ANALISI MUTAZIONALE GENE CASP10 (test completo) Incluso: 90.81.5 TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE, 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.430,00
**AIRr	915261	ANALISI MUTAZIONALE GENE ASPA (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr	915262	Analisi mutazionale gene MED12 test mirato Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915263	Analisi mutazionale sindrome di Noonan GENI NRAS, CBL-A, RRAS, MEK2 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.980,00
**AIRr	915264	Analisi mutazionale gene PTPN11 test completo Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.880,00
**AIRr	915265	Analisi mutazionale gene PTPN11 (test mirato prenatale) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915266	ANALISI MUTAZIONALE GENE DNMT1 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; PCR 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915267	ANALISI MUTAZIONALE GENE XIAP (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; PCR 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr	915268	Analisi mutazionale geni PTPN11 RAF1 e BRAF (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.425,00
**AIRr	915269	Analisi mutazionale geni CHD7 e FGFR1 (test mirato) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	4.565,00
**AIRr	915270	Analisi mutazionale gene FGFR1 test completo Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.345,00
**AIRr	915271	Analisi mutazionale gene FGFR2 test completo Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.545,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915272	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENE CYP21A2 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915273	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENE CYP11B1 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915274	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENI GH1, PROP1, POUF1, GHRHR, HESX1, LHX3, LHX4 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	230,00
**AIRr	915275	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENE PAH Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	230,00
**AIRr	915276	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENI TSHR, PAX8 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	230,00
**AIRr	915277	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENE AR Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915278	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENE NR0B1 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915279	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENI NR0B1, SOX9, SRY, WNT4, NR5A1 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	230,00
**AIRr	915280	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENE HSD17B3 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915281	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENE SRD5A2 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915282	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENE SHOX Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915283	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI GENE GHR Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA mediante MLPA	230,00
**AIRr	915284	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI (inserzioni/delezioni) Analisi BTK Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	230,00
**AIRr	915285	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI (inserzioni/delezioni) Analisi metilazione BWS/SRS Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA	230,00
**AIRr	915286	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI (inserzioni/delezioni) Analisi STS Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	230,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915287	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI (inserzioni/delezioni) Analisi SPG4 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali ;91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	230,00
**AIRr	915288	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI (inserzioni/delezioni) Analisi IKZF1 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	230,00
**AIRr	915289	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] NEL GENE P53 (test completo) (2 liv) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	230,00
**AIRr	915290	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] NEL GENE COL1A1 (test completo) (3 liv) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	230,00
**AIRr	915291	RICERCA DI RIARRANGIAMENTI [inserzioni/delezioni] NEL GENE COL1A2 (test completo) (4 liv) Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	230,00
**AIRr	915292	ANALISI MUTAZIONALE esone 42 di COL1A1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	215,00
**AIRr	915293	ANALISI MUTAZIONALE GENE COMP (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.900,00
**AIRr	915294	ANALISI MUTAZIONALE esone 6 di COL1A1 + esone 6 di COL1A2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00
**AIRr	915295	ANALISI MUTAZIONALE GENE SERPINF1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.195,00
**AIRr	915296	ANALISI MUTAZIONALE GENE FKBP10 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.425,00
**AIRr	915297	ANALISI MUTAZIONALE GENE PPIB (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915298	ANALISI MUTAZIONALE GENE SERPINH1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915299	ANALISI MUTAZIONALE GENE SP7 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr	915300	ANALISI MUTAZIONALE GENE WNT1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915301	ANALISI MUTAZIONALE GENE IFITM5 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	385,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915302	ANALISI MUTAZIONALE ESTESA GENE NF1 (neurofibromastosis-1) (test completo) (3 livello) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	4.565,00
**AIRr	915303	ANALISI MUTAZIONALE GENE FBN1 (Fibrillin-1) (2 livello) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	4.775,00
**AIRr	915304	ANALISI MUTAZIONALE GENE TNFRSF1A (1 livello)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915305	ANALISI MUTAZIONALE GENE TNFRSF1A (2 livello)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.025,00
**AIRr	915306	ANALISI MUTAZIONALE GENE MEFV (1 livello) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00
**AIRr	915307	ANALISI MUTAZIONALE GENE MEFV (2 livello)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	880,00
**AIRr	915308	ANALISI MUTAZIONALE GENE MVK (1 livello)Incluso:91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00
**AIRr	915309	ANALISI MUTAZIONALE GENE MVK (2 livello) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00
**AIRr	915310	ANALISI MUTAZIONALE GENE FATTORE XI (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.575,00
**AIRr	915311	ANALISI MUTAZIONALE GENE LDLR (test parziale) ricerca riarrangiamenti geniciIncluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico,tessuti,colture cellulari,villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DI DNA	230,00
**AIRr	915312	ANALISI MUTAZIONALE GENE LDLR (test parziale) Screening singola mutazione Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	215,00
**AIRr	915313	ANALISI MUTAZIONALE GENE: APOB (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari,villi coriali;91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	215,00
**AIRr	915314	ANALISI MUTAZIONALE GENE APOB (test parziale) Analisi si sequenza di esoni 26 e 29 Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.195,00
**AIRr	915315	ANALISI MUTAZIONALE GENE PCSK9 (test parziale) Screening di singola mutazione Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico,tessuti,colture cellulari,villi coriali;91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	215,00
**AIRr	915316	ANALISI MUTAZIONALE GENE ARH (LDLRAP1) (test parziale) Screening di singola mutazione Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	215,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915317	ANALISI MUTAZIONALE GENE LIPA (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.425,00
**AIRr	915318	ANALISI MUTAZIONALE GENE LIPA (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	215,00
**AIRr	915319	ANALISI MUTAZIONALE GENE LPL (test parziale) Ricerca riarrangiamenti genici Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.9 ANALISI SEMIQUANTITATIVA DNA	230,00
**AIRr	915320	ANALISI MUTAZIONALE GENE: APOC2 (test parziale) Screening di singola mutazione Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915321	ANALISI MUTAZIONALE GENE APOA5 (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915322	ANALISI MUTAZIONALE GENI GPIHBP1 e LMF1 (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.495,00
**AIRr	915323	ANALISI MUTAZIONALE GENE GPIHBP1 (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915324	ANALISI MUTAZIONALE GENE LMF1 (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.770,00
**AIRr	915325	ANALISI MUTAZIONALE GENE: LMF1 (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915326	ANALISI MUTAZIONALE GENE APOB (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915327	ANALISI MUTAZIONALE GENE MTP (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	215,00
**AIRr	915328	ANALISI MUTAZIONALE GENE SAR1B (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00
**AIRr	915329	ANALISI MUTAZIONALE GENE: SAR1B (test parziale) Screening di singola mutazione Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915330	ANALISI MUTAZIONALE GENE PCSK9 (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.660,00
**AIRr	915331	ANALISI MUTAZIONALE GENE: PCSK9 (test parziale) Screening di singola mutazione Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915332	ANALISI MUTAZIONALE GENE ANGPTL3 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.120,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915333	ANALISI MUTAZIONALE GENE ANGPTL3 (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915334	ANALISI MUTAZIONALE GENE CYP27 (CYP27A1) (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	215,00
**AIRr	915335	ANALISI MUTAZIONALE GENE ABCA1 (test parziale) Screening di singola mutazioneIncluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915336	ANALISI MUTAZIONALE GENE NPC1 (test parziale) Screening di singola mutazione Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915337	ANALISI MUTAZIONALE GENE NPC2 (test parziale) Screening di singola mutazione Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915338	ANALISI MUTAZIONALE GENE ABCC6 (test parziale) screening di singola mutazione Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DNA	215,00
**AIRr	915339	ANALISI MUTAZIONALE GENE HFE (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali, 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	1.025,00
**AIRr	915340	ANALISI MUTAZIONALE GENE TFR2 (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	1.980,00
**AIRr	915341	ANALISI MUTAZIONALE GENE HJV (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	880,00
**AIRr	915342	ANALISI MUTAZIONALE GENE HAMP (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.38.1 RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	560,00
**AIRr	915343	ANALISI MUTAZIONALE GENE ATP7B (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	2.735,00
**AIRr	915344	ANALISI DELLA REGIONE TATA-BOX NEL PROMOTORE DEL GENE UGT1A1 (test mirato)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.30.2 Analisi di polimorfismi	215,00
**AIRr	915345	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene FHL1 (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.025,00
**AIRr	915346	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene DNAJB6 (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.430,00
**AIRr	915347	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene SGCG, Gamma-sarcoglycan (test completo)Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.120,00
**AIRr	915348	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene SGCA, Alpha-sarcoglycan (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.305,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
**AIRr	915349	Ricerca riarrangiamenti (delezioni/duplicazioni) nel gene SGCA, Alpha-sarcoglycan Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	230,00
**AIRr	915350	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene SGCB, Beta-sarcoglycan (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.025,00
**AIRr	915351	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene SGCD, Delta-sarcoglycan (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.195,00
**AIRr	915352	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene TCAP, Titin-cap (telethonin) (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	560,00
**AIRr	915353	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene TRIM32, Tripartite motif-containing 32 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari,	725,00
**AIRr	915354	Ricerca riarrangiamenti (delezioni/duplicazioni) nel gene TRIM32, Tripartite motif-containing 32 Incluso: 91.36.5 estrazione di DNA o di RNA (nucleare o mitocondriale) da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	230,00
**AIRr	915355	Analisi mutazionale mirata a singole mutazioni mediante sequenziamento diretto del gene TTN, Titin Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	215,00
**AIRr	915356	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene POMT1, Protein O-mannosyltransferase 1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari,	2.345,00
**AIRr	915357	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene ANO5, Anoctamin 5 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	2.575,00
**AIRr	915358	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene FKTN, Fukutin (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	1.425,00
**AIRr	915359	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene POMT2, Protein O-mannosyltransferase 2 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari,	2.505,00
**AIRr	915360	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene POMGNT1 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	2.645,00
**AIRr	915361	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene PLEC1, Plectin (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	4.565,00
**AIRr	915362	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene DAG1, Recessive limb-girdle muscular dystrophy with primary alpha-dystroglycan defect (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale)	1.195,00
**AIRr	915363	Analisi mutazionale estensiva mediante sequenziamento diretto del gene CAPN3, Calpaina 3 (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali;	2.735,00
**AIRr	915364	ANALISI MUTAZIONALE GENE: FTL (test completo) Incluso: 91.36.5 ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali; 91.29.3 ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	725,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO			
m1	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	7,50
m1	91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]	6,50
m1	91.90.3	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]	5,50
m1	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)	12,50
as		La tariffa si intende comprensiva degli allergeni saggiati oltre a quelli previsti	
m1	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (Fino a 20 allergeni)	33,50
as		La tariffa si intende comprensiva degli allergeni saggiati oltre a quelli previsti	
m1	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	24,50
as		Challenge test	
as		La tariffa si intende comprensiva degli allergeni saggiati oltre a quelli previsti	
92.01 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA TIROIDEA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO			
m1	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	81,00
m1	92.01.2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	83,00
m1	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	60,00
m1	92.01.4	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	324,00
92.02 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA EPATICA E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO			
m1	92.02.1	SCINTIGRAFIA EPATICA (3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	116,00
m1	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	207,00
m1	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI	186,00
m1	92.02.4	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5	279,00
m1	92.02.5	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	47,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
92.03 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA RENALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO			
m1	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5	102,00
m1	92.03.2	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco	41,00
m1	92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale	202,00
m1	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta	134,00
m1	92.03.5	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE E DI ALTRI DISTRETTI (OSSEA, TIROIDEA, ADDOMINALE)	74,00
as		In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco	
92.04 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA GASTROINTESTINALE E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO			
m1	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	115,00
m1	92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGO-GASTRO-DUODENALE	93,00
m1	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO	167,00
m1	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	186,00
m1	92.04.5	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE	111,00
as		Studio della permeabilità alveolare epiteliale	
92.05 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO EMOPOIETICO E STUDIO FUNZIONALE RADIOISOTOPICO			
m1	92.05.1	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO	337,00
m1	92.05.2	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3	93,00
m1	92.05.3	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo e durante stimolo (fisico o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	177,00
m1	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO Studi multipli del pool ematico cardiaco all' equilibrio, a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa	232,00
m1	92.05.5	SCINTIGRAFIA SPLENICA	162,00
m1	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY	195,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
92.09 MEDICINA NUCLEARE - ALTRI STUDI DI FUNZIONE CON RADIOISOTOPI			
* m1	92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	1.286,00
m1	92.09.2	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO	243,00
m1	92.09.3	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco	74,00
m1	92.09.4	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO	83,00
m1	92.09.5	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)	323,00
m1	92.09.6	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA	258,00
m1	92.09.7	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, CON O SENZA LOCALIZZAZIONE DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO	398,00
92.11 MEDICINA NUCLEARE - ALTRE SCINTIGRAFIE			
m1	92.11.1	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO	177,00
m1	92.11.2	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO	227,00
m1	92.11.3	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI	232,00
m1	92.11.4	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR	372,00
m1	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	430,00
* m1	92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo	1.127,00
* m1	92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo	1.286,00
m1	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide	344,00
92.14 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA DELLE OSSA			
m1	92.14.1	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA	104,00
m1	92.14.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	141,00
92.15 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA POLMONARE			
m1	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (6 proiezioni)	123,00
m1	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	358,00
m1	92.15.3	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusione/ventilatoria (92.15.1 - 92.15.2)	41,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
92.15 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA POLMONARE			
as		Valutazione della frazione di eiezione ventricolare sinistra e dei relativi volumi con tecnica GATED in corso di Spet miocardica di perfusione	
m1	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO	305,00
m1	92.15.5	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco	62,00
92.16 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA DEL SISTEMA LINFATICO			
m1	92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLE SEGMENTARIA	199,00
92.18 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA DEL TOTAL BODY			
m1	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI	384,00
92.09 MEDICINA NUCLEARE - ALTRI STUDI DI FUNZIONE CON RADIOISOTOPI			
l m1	921811	SCINTIGRAFIA MAMMARIA (MAMMOSCINTIGRAFIA)	384,00
92.18 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA DEL TOTAL BODY			
m1	92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	204,00
m1	92.18.3	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI	246,00
m1	92.18.4	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE	453,00
as		Scintigrafia con anticorpi monoclonali contro granulociti (Leukoscan)	
m1	92.18.5	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI	453,00
* m1	92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	1.286,00
92.19 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA DI ALTRE SEDI			
m1	92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	466,00
m1	92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	528,00
m1	92.19.3	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI	93,00
m1	92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	155,00
m1	92.19.6	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA DOPO SCINTIGRAFIA TOTAL BODY Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali	45,00
92.2 MEDICINA NUCLEARE - RADIOLOGIA TERAPEUTICA E MEDICINA NUCLEARE incluso: l'uso di accessori standard non personalizzati (schermature, compensatori, sistemi di immobilizzazione) per applicazioni radioterapeutiche			
m1	92.21.1	ROENTGENTERAPIA Per seduta	8,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
92.23 MEDICINA NUCLEARE - TELECOBALTOTERAPIA uso di: unità di cobalto 60			
m1	92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato	23,00
m1	92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato	27,00
m1	92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato	54,00
92.16 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA DEL SISTEMA LINFATICO			
I**	922401	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO PER TECNICHE 3D (per seduta e per focolaio trattato)	81,00
I**	922402	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITÀ (per seduta e per focolaio trattato)	151,00
92.24 MEDICINA NUCLEARE - TELERADIOTERAPIA MEDIANTE FOTONI X DI MEGAVOLTAGGIO uso di: acceleratore lineare			
m1	92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato	38,00
m1	92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato	54,00
m1	92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato	81,00
* m1	92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	830,00
as		(Prima seduta o radiochirurgia)	
92.16 MEDICINA NUCLEARE - SCINTIGRAFIA DEL SISTEMA LINFATICO			
I**	922440	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA (sedute successive)	189,00
92.25 MEDICINA NUCLEARE - TELERADIOTERAPIA CON ELETTRONI teleterapia con acceleratore lineare			
m1	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI Per seduta e per focolaio trattato	40,00
* m1	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	1.106,00
92.27 MEDICINA NUCLEARE - IMPIANTO O INSERZIONE DI ELEMENTI RADIOATTIVI			
m1	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	405,00
as		Modifica di dizione: Brachiterapia endoluminale, brachiterapia endocavitaria con vettori multipli, brachiterapia interstiziale e brachiterapia di superficie con vettori multipli	
m1	92.27.2	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE	459,00
m1	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	189,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
92.27 MEDICINA NUCLEARE - IMPIANTO O INSERZIONE DI ELEMENTI RADIOATTIVI			
as		Modifica di dizione: Brachiterapia endocavitaria o di superficie con vettore singolo	
m1	92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato	387,00
m1	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO Per seduta e per focolaio trattato	54,00
92.28 MEDICINA NUCLEARE - INIEZIONE O INSTILLAZIONE DI RADIOISOTOPI endocavitari, endovenosi			
m1	92.28.1	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Fino a 370 MBq	115,00
m1	92.28.2	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Per ogni 370 MBq successivi	25,00
m1	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA	275,00
m1	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Fino a 185 MBq	553,00
m1	92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Per ogni 185 MBq successivi	230,00
* m1	92.28.6	TERAPIA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE	1.388,00
92.23 MEDICINA NUCLEARE - TELECOBALTOTERAPIA uso di: unità di cobalto 60			
I**	922901	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON PET-TC (intero trattamento) Individuazione del volume bersaglio attraverso l'utilizzazione di PET accoppiata o non con TC	432,00
I**	922902	DEFINIZIONE TARGET ED ORGANI CRITICI PER RADIOTERAPIA CON TECNICHE 2 D	54,00
I**	922903	DEFINIZIONE TARGET ED ORGANI CRITICI PER RADIOTERAPIA CON TECNICHE 3 D	216,00
I**	922904	DETERMINAZIONE DI PARAMETRI FUNZIONALI, RADIOBIOLOGICI E QUANTITATIVI MEDIANTE ELABORAZIONE DI IMMAGINI DIGITALI.	75,00
I**	922905	CONTROLLO DEL SET-UP INIZIALE PER I ^a SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITÀ DEL SET UP DEL PAZIENTE	27,00
92.29 MEDICINA NUCLEARE - ALTRE PROCEDURE RADIOTERAPEUTICHE			
m1	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con simulatore radiologico (intero trattamento)	57,00
as		Aggiunta di dizione: procedure di simulazione sull'unità di terapia	
m1	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con TC simulatore o TC In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1) (intero trattamento)	103,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
92.29 MEDICINA NUCLEARE - ALTRE PROCEDURE RADIOTERAPEUTICHE			
m1	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2) (intero trattamento)	136,00
m1	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO Calcolo della dose in punti	25,00
m1	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2)	95,00
92.23 MEDICINA NUCLEARE - TELECOBALTOTERAPIA uso di: unità di cobalto 60			
I**	922950	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO 3D CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC DI ELEVATA COMPLESSITÀ incluso Controllo fisico dell'accuratezza dosimetrica, geometrica e della ripetibilità del trattamento non associabile a 92.29.5 e a 88.90.2	350,00
I**	922951	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC IN MODALITÀ "INVERSE PLANNING" incluso Controllo fisico dell'accuratezza dosimetrica, geometrica e della ripetibilità del trattamento non associabile a 92.29.5 e a 88.90.2	575,00
92.29 MEDICINA NUCLEARE - ALTRE PROCEDURE RADIOTERAPEUTICHE			
m1	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO Controllo fisico della ripetibilità del trattamento Controllo fisico per radioprotezione	12,00
m1	92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA (intero trattamento)	50,00
m1	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (intero trattamento)	107,00
m1	92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI (intero trattamento)	91,00
93 TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)			
I**	930101	VALUTAZIONE FUNZIONALE COMPLESSA DELLE DISABILITÀ NEUROMOTORIE INFANTILI	75,00
I**	930102	VALUTAZIONE FUNZIONALE SUCCESSIVA DELLE DISABILITÀ NEUROMOTORIE INFANTILI	43,00
m1	93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-comportamentale	13,00
m1	93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scala psico-comportamentale	8,00
m1	93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scala psico-comportamentale Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (94.08.4)	8,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
93 TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)			
m1	93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive	8,00
m1	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA	8,00
	93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	7,75
I	93.03.1	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di presidi protesici	7,75
I	93.03.2	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo	7,75
I	93.03.3	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici	7,75
m1	93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale	12,00
m1	93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario	8,00
m1	93.05.1	ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	20,00
m1	93.05.2	ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	11,00
m1	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	14,00
	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO	8,00
m1	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	10,00
m1	93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)	11,50
m1	93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre	11,50
m1	93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago	11,50
m1	93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali] Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)	14,50
m1	93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG	11,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
93 TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)			
m1	93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon Incluso: EMG	11,50
m1	93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE Incluso: EMG	11,50
m1	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA Incluso: EMG	11,50
m1	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo	11,50
m1	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo	11,50
m1	93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	12,00
m1	93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE Incluso: Biofeedback Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	10,00
m1	93.11.3	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	9,00
m1	93.11.4	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE Incluso: Biofeedback Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	7,00
as		Riabilitazione del Piano Perineale	
m1	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO Per seduta di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	5,00
m1	93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	15,00
m1	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	9,00
m1	93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	12,00
m1	93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	4,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
93 TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)			
m1	93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,00
m1	93.19.2	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)	5,00
m1	93.22	TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)	11,00
m1	93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	8,00
m1	93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' Correzione manuale di piede torto congenito	8,50
	93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta	1,80
	93.35.3	PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,30
m1	93.36	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	20,00
as		Riabilitazione vascolare	
	93.37	TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo	122,55
	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna)	8,50
	93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,55
	93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	2,55
	93.39.8	MAGNETOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	1,35
m1	93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI Trazione : con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla	13,60
m1	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)	43,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
93 TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)			
m1	93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO Applicazione di: collare cervicale Minerva gessata supporto sagomato del collo	43,00
as		La tariffa si intende comprensiva del costo del collare	
m1	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO Busto gessato	43,00
m1	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE Antibraccio-mano Gamba e piede	13,20
m1	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	22,80
m1	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	40,25
m1	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE	31,20
m1	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO	21,60
m1	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO	36,80
m1	93.54.7	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE	19,20
m1	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE Applicazione di stecca di Zimmer	9,60
m1	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	6,00
m1	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	40,25
m1	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	34,50
m1	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	13,20
m1	93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	22,80
m1	93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ	34,50
m1	93.56.7	ALTRO BENDAGGIO Desault, So-Bar	28,80

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
93 TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)			
m1	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI	11,60
m1	93.71.1	TRAINING PER DISLESSIA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	9,00
m1	93.71.2	TRAINING PER DISLESSIA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	3,00
m1	93.71.3	TRAINING PER DISCALCULIA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	9,00
m1	93.71.4	TRAINING PER DISCALCULIA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	3,00
m1	93.72.1	TRAINING PER DISFASIA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	9,00
m1	93.72.2	TRAINING PER DISFASIA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	3,00
m1	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	9,00
m1	93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	3,00
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO. Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	4,40
	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	1,10
m1	93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	5,00
as		Economia articolare Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	
m1	93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	2,00
as		Economia articolare Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
93 TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE escluso: le procedure di terapia fisica diagnostica sotto elencate: quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7)			
I Rr	938901	TRATTAMENTO DERIVANTE DA UN PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE. Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di 20 sedute). Incluso visita fisiatrica (89.7) Non associabile alle prestazioni della branca Medicina fisica e riabilitazione.	40,00
m1	93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)	9,00
m1	93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	9,00
m1	93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	3,00
m1	93.91	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE Per seduta	7,00
	93.94	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Aerosolterapia Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	1,55
	93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA Per seduta	82,65
m1	93.99	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE Drenaggio posturale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	9,80
m1	93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI Per seduta	8,50
94 PROCEDURE RELATIVE ALLA PSICHE			
	94.01.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	9,70
m1	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET	16,50
m1	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine	6,50
m1	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	6,50
m1	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	6,50
m1	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	6,50
	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	7,75

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
94 PROCEDURE RELATIVE ALLA PSICHE			
m1	94.08.4	ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	28,50
	94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	5,85
	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	5,85
m	94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	23,00
m	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO Visita neuropsichiatrica infantile di controllo	18,00
m	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	23,00
	94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	19,35
m1	94.32	IPNOTERAPIA Ipnosi Incluso: Ipnosi per analgesia	17,05
	94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	23,25
	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante	9,70

95 DIAGNOSI E TRATTAMENTI OFTALMOLOGICI O OTOLOGICI escluso: le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7,95.02,89.13)

m1	95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO Esame dell'occhio con prescrizione di lenti	14,50
m	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	23,00
as		Comprende tutti gli aspetti del sistema visivo incluso la prescrizione di lenti	
	95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	58,10
m1	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica	17,50
m1	95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	8,50
m1	95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	8,50
m1	95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	8,50
m1	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	8,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
95 DIAGNOSI E TRATTAMENTI OFTALMOLOGICI O OTOLOGICI escluso: le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7,95.02,89.13)			
m1	95.09.2	ESOFTALMOMETRIA	8,50
m1	95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA	8,50
m1	95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio	4,50
m1	95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	4,50
	95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA O ANGIOSCOPIA OCULARE	46,50
as		Angiografia con Indocianina (IGCA)	
as		Tomografia retinica (OCT)	
I	951201	OFTALMOSCOPIA A SCANSIONE LASER (GDX)	46,50
m1	95.13	ECOGRAFIA OCULARE Ecografia Ecobiometria	20,50
	95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	38,75
m1	95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE Con conta cellule endoteliali	31,50
m1	95.14	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO	18,60
m1	95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	16,50
m1	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hess - Lancaster Escluso: Test con polisonnogramma (89.17)	8,50
m1	95.21	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)	34,50
m1	95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	34,50
m1	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	27,90
	95.23.1	INTERFEROMETRIA	7,75
m1	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	21,90
m1	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	26,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
95 DIAGNOSI E TRATTAMENTI OFTALMOLOGICI O OTOLOGICI escluso: le procedure sotto elencate quando effettuate come parte di una visita generale specialistica (89.7,95.02,89.13)			
m1	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	31,50
m1	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	8,50
m1	95.35	TRAINING ORTOTTICO Per seduta	6,00
m1	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	10,50
m1	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	10,50
m1	95.41.3	AUDIOMETRIA AUTOMATICA	21,50
m1	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	12,50
m1	95.42	IMPEDENZOMETRIA	10,40
m1	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber	26,50
m1	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Esame clinico con prove caloriche	17,50
m1	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Test posizionali o rilievo segni spontanei	17,50
m1	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	33,50
m1	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Prove audiometriche sopraliminari	17,50
m1	95.47	ESAME DELL' UDITO NAS	13,50
m1	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO Audiometria tonale protesica Audiometria vocale protesica Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	12,50
m1	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	10,00
m1	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU	13,00
m1	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	24,50
m1	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	20,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
96 INTUBAZIONI E IRRIGAZIONI NON OPERATORIE			
m1	96.17	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE	10,50
m1	96.18	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	10,50
m1	96.22	DILATAZIONE DEL RETTO	10,50
m1	96.23	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE	10,50
m1	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	12,75
	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	11,60
m1	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di chemioterapici intravescicali	10,50
m1	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO Irrigazione corneale Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)	4,50
m1	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO Irrigazione con rimozione di cerume	8,50
m1 **	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	29,00
m1 **	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	21,00
m1 **	96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE Per seduta	14,00
	96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso	15,50
m1	96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27 - 86.28)	4,60
97 SOSTITUZIONE E RIMOZIONE DI SUSSIDIO TERAPEUTICO			
m1	97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCHIELETRICO E TEGUMENTARIO Riparazione apparecchi gessati	16,80
	97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere	15,50
m1 **	97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico	17,00
m1	97.71	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	10,50
	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	9,70

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
97 SOSTITUZIONE E RIMOZIONE DI SUSSIDIO TERAPEUTICO			
m1	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE Rimozione di supporto, gesso, stecca	16,80
98 RIMOZIONE NON OPERATORIA DI CORPO ESTRANEO O CALCOLO			
m1 **	98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE	29,50
m1	98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	32,50
m1	98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINUO TENUE, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	81,00
m1	98.05	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia	35,30
m1	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE	9,50
m1	98.12	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE	9,50
m1	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE	16,65
m1	98.14	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE Incluso: Laringoscopia	16,65
m1	98.15	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE	22,20
m1	98.16	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE Incluso: Isteroscopia Escluso: Rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)	28,20
m1	98.17	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE	12,05
m1	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	12,05
m1	98.19	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE Incluso: Uretroscopia	42,95
m1	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS	8,50
m1	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	8,50
m1	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione	8,50
m1	98.23	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE	8,50
m1	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	8,50

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
98 RIMOZIONE NON OPERATORIA DI CORPO ESTRANEO O CALCOLO			
m1	98.25	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCEPTE SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE	8,50
m1	98.26	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE	8,50
m1	98.27	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCEPTE LA MANO, SENZA INCISIONE	8,50
m1	98.28	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE	8,50
m1	98.29	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCEPTE IL PIEDE, SENZA INCISIONE	8,50
IH	98.51.1	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesologica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, Ecografia addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	770,00
IH	98.51.2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Per seduta successiva alla prima. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.1.	400,00
IH	98.51.3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo	400,00
I**	98.59.5	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi.	60,00
99 ALTRE PROCEDURE NON OPERATORIE			
	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	11,60
H	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	25,80
99.1 INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE incluso: iniezione o infusione somministrata per via: ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica			
m1	99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA Desensibilizzazione	12,75
as		Escluso: il costo del vaccino	
I H	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	12,00
m1	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	12,75
m1	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	12,75
as		Infusione di albumina	

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
99.2 INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE incluso: iniezione o infusione somministrata per via: ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Con azione locale o sistemica;...			
m1	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni	10,65
m1	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	12,75
m1	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE	10,65
AIH	992501	TRATTAMENTO ANTITUMORALE CON INFUSIONE DI FARMACI. Escluso il costo dei Farmaci utilizzati per la terapia. Per seduta (ciclo fino a 30 sedute)	150,00
m1	99.29.1	INIEZIONE PERINERVOSA	12,05
m1	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA	12,05
m1	99.29.3	INFILTRAZIONE PERINEALE	7,70
m1	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	7,70
m1	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	8,50
m1	99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO	8,50
m1	99.29.8	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE	8,50
m1	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	10,65
99.7 AFERESI TERAPEUTICA			
H	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA	439,00
H	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	402,85
as		Raccolta Cellule Staminali	
H	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA	373,40
H	99.73.1	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE	43,90
as		Salassoterapia	
H	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	408,00

NOTA	CODICE	DENOMINAZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA €
99.8 MISCELLANEA DI PROCEDURE FISICHE			
m1	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB). Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	9,65
	99.85	IPERtermia PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE Ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore	65,80
99.9 ALTRE PROCEDURE VARIE			
**	99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	18,00
**	99.92	ALTRA AGOPUNTURA Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1)	24,00
m1	99.94	MASSAGGIO PROSTATICO	7,00
m1	99.95	STIRAMENTO DEL PREPUZIO	7,00
m1 **	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	64,00
m1 **	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturate, ricementazione di corona o ponte	21,00