

Avviso pubblico per la sottoscrizione di convenzioni senza carattere di esclusiva per l'erogazione di accertamenti diagnostici strumentali e clinico -specialistici in favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici.

L'Inail - Direzione regionale per la Lombardia (di seguito denominato Inail) informa che intende sottoscrivere convenzioni per l'erogazione, con oneri a carico Inail e senza alcun vincolo di esclusiva, degli accertamenti diagnostici strumentali e clinico -specialistici elencati con i rispettivi compensi nell'allegato A su richiesta delle sedi territoriali di cui all'allegato B.

La fornitura di tali prestazioni rientra nelle competenze dell'Istituto ai sensi del quadro normativo vigente, in particolare:

- T.U. d.p.r. 1124/1965, articoli 66, 86, 90, 236, 178 e seguenti nonché 256;
- art. 57 l. 833/1978;
- art. 3 del d.p.r. 18 aprile 1979;
- art. 12 l. 67/1988;
- art. 2 co. 2 d.m. 332/1999;
- d.lgs. 38/2000;
- d.lgs. n. 81/2008 così come modificato dal d.lgs. 106/2009;
- art. 2 dell'Accordo-quadro stipulato in data 2 febbraio 2012 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano).

Sono ammesse alla sottoscrizione, senza carattere di esclusiva, le strutture sanitarie pubbliche e gli studi e le strutture autorizzate del territorio lombardo (di seguito denominate strutture sanitarie), organizzate anche in compagine societaria.

Si precisano di seguito l'oggetto, le condizioni e le modalità per la presentazione delle istanze di manifestazione di interesse alla stipula della convenzione.

La convenzione ha per oggetto l'erogazione di accertamenti diagnostici strumentali e clinico -specialistici che sono elencati nell'allegato A con le relative tariffe e con oneri a carico Inail. L'erogazione è in favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici.

Si fa riserva di proporre alle strutture che hanno sottoscritto la convenzione di aderire all'inserimento, in corso di convenzione, di eventuali nuove e residuali voci di diagnostica o altri accertamenti diagnostici strumentali e clinico -specialistici di cui dovesse nel contempo emergere la necessità di utilizzo da parte del territorio, con applicazione delle tariffe previste dal SSN.

2 – Requisiti

Sono ammesse alla sottoscrizione, senza carattere di esclusiva, le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate del territorio lombardo (di seguito indicate strutture sanitarie) in regola con le norme relative a:

- accreditamento di cui al d.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
- iscrizione ai rispettivi albi del personale medico, sanitario e tecnico;
- possesso delle specializzazioni richieste ai fini dell'esecuzione e refertazione dell'esame diagnostico strumentale;
- conseguimento dei crediti formativi obbligatori dei medici e del personale sanitario ai sensi dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 2 febbraio 2017 e successive delibere;
- sicurezza degli impianti di radiologia nonché rispetto delle norme sulla radioprotezione;
- abbattimento barriere architettoniche;
- regolarità contributiva;
- polizza assicurativa RCT professionale a copertura dei rischi derivanti dall'esercizio delle attività sanitarie presso le unità operative e dei conseguenti danni a terzi, compresi i clienti, per morte e lesioni personali, distribuzione e deterioramento di cose nell'esercizio dell'attività professionale, cagionati anche da dipendenti o consulenti o collaboratori;
- assenza di stato di scioglimento o liquidazione volontaria o di procedure concorsuali quali fallimento, liquidazione coatta amministrativa, concordato preventivo, amministrazione controllata o straordinaria e concordato preventivo con continuità aziendale;

- assenza, in capo al legale rappresentante/titolare, di condanne, con sentenze passate in giudicato, per i reati di cui agli artt. 416 e 416 bis c.p. e per i delitti di omicidio colposo o di lesioni personali colpose, se il fatto è commesso con violazione di norme per la prevenzione degli infortuni sul lavoro o relative all'igiene del lavoro o che abbia determinato una malattia professionale, salvo che sia intervenuta riabilitazione ai sensi degli artt. 178 ss. C.p. o il reato sia stato dichiarato estinto (art. 167 c.p.) con provvedimento del giudice dell'esecuzione.

I già menzionati requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza dell'avviso pubblico e permanere per tutta la durata della convenzione.

3 - Modalità di erogazione delle prestazioni

L'Inail avvierà presso la struttura sanitaria i propri assicurati muniti di un documento di identità e dell'impegnativa Inail sul proprio modello (denominato Mod. 127/I INAIL), sul quale Inail indicherà il regime fiscale (con IVA o IVA esente) cui verrà assoggettata la prestazione richiesta alla struttura sanitaria.

La struttura sanitaria effettuerà le prestazioni che abbia dichiarato di essere disponibile ad eseguire nella domanda di manifestazione di interesse, entro 5 giorni dalla richiesta della sede Inail, salvo diverso accordo derivante dalla complessità degli esami ovvero dall'urgenza del caso. Poiché l'Inail deve garantire ai propri assistiti rapidità di prestazioni non disgiunte dalla qualità del servizio complessivo, si ritiene di particolare rilevanza, oltre alla brevità dei citati tempi di esecuzione degli accertamenti strumentali richiesti, che la refertazione medica sia particolarmente curata con lettura/interpretazione completa e dettagliata.

La struttura sanitaria si impegna a consegnare gli esami eseguiti (comprensivi anche di supporto fisico – es. CD) e la loro refertazione alla sede Inail che ne ha emesso l'impegnativa entro 3 giorni dall'esecuzione della prestazione, salvo diverso accordo derivante dalla complessità degli esami ovvero dall'urgenza del caso e con modalità organizzative che saranno concordate con la Sede INAIL richiedente la prestazione.

In caso di ritardo nell'erogazione delle prestazioni, salvo per motivi non imputabili all'affidatario, sarà applicata una sanzione pari al 5% dell'ammontare netto dell'importo del tariffario, salvo il diritto dell'Inail di risolvere la convenzione.

4 - Corrispettivi delle prestazioni rese

Per il compenso relativo alle singole prestazioni si farà riferimento esclusivamente all'allegato A denominato Elenco prestazioni di accertamenti diagnostici strumentali e clinico -specialistici e Tariffario, i cui importi sono quelli indicati nel Tariffario Regionale della specialistica ambulatoriale (approvato con DGR Lombardia 3630 del 16 dicembre 2024, che ha recepito il nomenclatore nazionale approvato con D.M. Salute del 26/11/2024, in attuazione del DPCM del 12/01/2017).

5 - Modalità di pagamento

La struttura sanitaria non richiederà alcun pagamento agli assistiti inviati dall'Inail.

La struttura sanitaria, dopo aver erogato la prestazione all'assistito e in linea con le indicazioni operative precisate nella convenzione, invierà tramite SDI la fattura elettronica senza allegati, e contestualmente invierà con pec alla sede Inail di riferimento l'impegnativa controfirmata dall'infortunato.

La fattura sarà emessa per singolo assistito e con analitica indicazione, nei campi di compilazione, delle seguenti voci:

- codice sede di riferimento,
- numero di impegnativa,
- numero caso,
- causale della prestazione eseguita, con specifica del relativo codice, delle voci e degli importi previsti nell'elenco prestazioni e tariffario allegato A.

Si precisa che le fatture non dovranno contenere alcuna indicazione del nome del paziente o di altri elementi che consentano di associare direttamente la prestazione resa ad una determinata persona fisica.

L'Inail pagherà alla struttura sanitaria i corrispettivi per le prestazioni richieste a mezzo bonifico bancario da effettuarsi sull'IBAN segnalato all'Inail, entro 30 giorni dalla data di ricezione della fattura.

6 - Trattamento dei dati

Le parti provvedono al trattamento, alla diffusione e alla comunicazione dei dati personali relativi alla presente convenzione nell'ambito del perseguimento dei propri fini, nonché si impegnano a trattare i dati personali unicamente per le finalità connesse all'esecuzione della stessa, in conformità alle misure e agli obblighi imposti dal

Regolamento UE 2016/679 e dal d.lgs. 196/2003, "Codice in materia di protezione dei dati personali", come novellato dal decreto legislativo del 10 agosto 2018 n. 101.

7 - Codice etico comportamentale, Piano triennale prevenzione corruzione

Le parti si impegnano a tenere comportamenti conformi alla vigente normativa in tema di Anticorruzione, nonché all'esistenza di Codici etici e Codici comportamentali, consapevoli che le relative violazioni costituiranno inadempimento contrattuale, sanzionabile in misura proporzionale alla gravità, sino alla risoluzione della presente convenzione.

Le parti, sempre in relazione alla sopra richiamata normativa, danno atto del dovuto rilievo da attribuirsi ad eventuali situazioni di conflitto di interessi e si impegnano reciprocamente a dare evidenza del sussistere e dell'insorgere di tali fattispecie.

La struttura sanitaria si impegna al rispetto dei principi contenuti nel patto d'integrità in allegato 3, che costituirà parte integrante della convenzione.

8 – Durata

La data di scadenza delle convenzioni sarà il 31.12.2028.

Le convenzioni saranno rinnovabili previa esplicita manifestazione di volontà delle parti, notificata almeno 90 giorni prima della scadenza.

9 - Risoluzione e recesso unilaterale

L'Inail potrà recedere qualora, a seguito di verifiche periodiche, sia riscontrato il venir meno, in capo alla struttura del requisito della regolarità contributiva, qualora non si rispetti quanto disposto al punto 2 di questo avviso pubblico ovvero in caso di motivate esigenze organizzative con un preavviso di almeno tre mesi da inviare a mezzo posta elettronica certificata.

Le strutture sanitarie avranno facoltà di recesso dalla presente convenzione con il preavviso di almeno sei mesi da inviare a mezzo posta elettronica certificata con comunicazione scritta solo in caso di motivate, documentate e oggettive esigenze. Una volta concessa dall'Inail la facoltà di recesso, il rapporto sarà immediatamente interrotto con pagamento delle prestazioni sino a quel momento eseguite.

10 – Controversie

Per qualsiasi contestazione dovesse insorgere in ordine all'interpretazione, esecuzione, validità, efficacia e risoluzione della presente convenzione, è competente in via esclusiva il Foro di Milano.

11– Imposta di bollo

La convenzione è soggetta alle norme di cui al d.p.r. 26.10.72 n. 642 e successive modifiche ed integrazioni e all'imposta di registrazione solo in caso d'uso in base all'art. 4 della parte II della tariffa allegata al d.p.r. 26 aprile 1986, n. 131, e successive modificazioni a cura e spese della parte richiedente.

12 – Modalità di partecipazione

Per poter accedere alla sottoscrizione della convenzione le strutture interessate dovranno presentare:

- 1- domanda compilata sul modello **all.1** sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura con allegata copia della carta di identità del firmatario e dell'autorizzazione all'esercizio delle attività radiologica ai sensi di legge, evidenziando con segno affermativo (SI) la disponibilità all'erogazione in corrispondenza di ciascuna prestazione di interesse;
- 2- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del T.U. di cui al d.p.r. 445/00 e della l. 183/11 e s.m.i., sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello **all.2**;
- 3- patto di integrità sottoscritto dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello **all.3**;
- 4- copia della polizza assicurativa a garanzia della responsabilità civile per danni a terzi (in riferimento alla quale va anticipata la dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva in **all.4**);
- 5- scheda anagrafica della struttura sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello **all.5**;
- 6- autodichiarazione antimafia sottoscritta dal legale rappresentante o da persona con potere di delega a rappresentare ed impegnare legalmente la struttura in modello **all.6**;
- 7 – comunicazione conto corrente dedicato in **all.7**.

La domanda con tutti i documenti precisati (dall'1 al 7 e copia documento identità legale rappresentante e di polizza assicurativa) dovrà essere inviata all'Inail entro il **15 dicembre 2025** alla PEC lombardia@postacert.Inail.it indicando come oggetto "*nome struttura* - convenzione per l'erogazione di accertamenti diagnostici strumentali e clinico -specialistici".

Per eventuali informazioni è disponibile la e-mail lombardia-politichesanitarie@Inail.it ove di carattere amministrativo e lombardia-sovrmedica@inail.it ove di carattere sanitario.

Il responsabile unico del progetto è il dirigente dell'Ufficio Poai della Direzione regionale Inail Lombardia.

13 – Pubblicazione dell'avviso

Il presente avviso sarà reso pubblico mediante pubblicazione sul sito: www.Inail.it/

La Direzione regionale Lombardia si riserva, a proprio insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, annullare o revocare la presente procedura in qualsiasi momento, senza che ciò possa ingenerare, in coloro che hanno presentato domanda di partecipazione, eventuali possibili aspettative.

Allegati:

Testo integrale dell'avviso

All. A Elenco Prestazioni di accertamenti diagnostici strumentali e clinico -specialistici e tariffario.

All. B Elenco Sedi Inail della Lombardia.

All.1 Domanda di partecipazione.

All.2 Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà.

All.3 Patto di Integrità.

All.4 Dichiarazione di responsabilità con clausole di manleva.

All.5 Scheda Anagrafica struttura.

All.6 Autodichiarazione antimafia.

All.7 Comunicazione di attivazione di conto corrente

**ALL. A - ELENCO PRESTAZIONI DI ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI STRUMENTALI E
CLINICO -SPECIALISTICI E TARIFFARIO**

codice	Descrizione prestazione	tariffa in euro, in vigore al Dic.2024
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	99,23
87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]	71,00
87.03.F	TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	98,00
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	106,00
87.03.7	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.A	95,00
88.01.1	TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	105,00
88.01.3	TC DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	99,00
88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	130,00
87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	103,00
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7)	104,50

88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9).	104,50
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9).	104,50
88.38.G	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	103,00
88.38.H	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	103,00
88.38.J	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	103,00
88.38.K	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	103,00
88.38.L	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	103,00
88.38.M	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	103,00
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	103,00
88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K)	103,00
88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	103,00
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. Non associabile a 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A	98,00
88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	148,00

88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5)	92,00
88.39.3	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE]. Non associabile a TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE (88.39.2), TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5) e TC DEL GINOCCHIO (88.39.4)	92,00
88.39.4	TC DEL GINOCCHIO. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	92,00
88.39.5	TC DELLA GAMBA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	92,00
88.39.6	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	92,00
88.39.7	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	92,00
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	92,00
88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	92,00
87.22	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	18,05
87.23	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico TORACICA (DORSALE)	17,30
87.24	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	17,30

87.24.6	RX STANDARD SACROCOCCIGE. Non associabile a RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	17,30
87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6). RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	38,90
88.21.1	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE	17,80
88.21.2	RX DELLA SPALLA	17,80
88.21.3	RX DEL BRACCIO	17,80
88.22.1	RX DEL GOMITO	16,80
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO	16,80
88.23.1	RX DEL POLSO	16,80
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	16,80
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	17,55
88.26.2	RX DELL'ANCA	17,55
88.27.1	RX DEL FEMORE	21,40
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO	21,40
88.27.3	RX DELLA GAMBA	21,40
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA	19,90
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	19,90
88.29.1	RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	30,20

88.31	X DELLO SCHELETRO IN TOTO [RX scheletro per patologia sistemica]	107,50
87.11.2	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCATE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	10,40
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	23,50
87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalometria ortodontica	10,40
87.12.2	RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.7B.5)	6,20
87.16.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	15,10
87.16.7	RX EMIMANDIBOLA	15,10
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento	24,50
87.43.1	RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. Studio panoramico dello scheletro toracico. Escluso: colonna vertebrale	24,25
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	18,75
87.43.4	RX DELLO STERNO	18,75
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA	21,20
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	18,00
88.92	RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	155,00

88.93.2	RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	147,00
88.93.3	RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	147,00
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	147,00
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	147,00
88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE (88.93.4), RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO (88.93.5)	440,00
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	337,00
88.91.6	RM DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	153,00
88.91.A	RM DEL MASSICCIO FACCIALE [Mascella, mandibola, cavità nasali, seni paranasali, etmoide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D)	153,00
88.91.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	153,00
88.91.C	RM DELLA SELLA TURCICA. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM	153,00

	DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	
88.91.D	RM DELLE ROCCHE PETROSE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	153,00
88.91. E	RM DELLE ORBITE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	153,00
88.91. F	RM DEL MASSICCIO FACCIALE. Studio multidistrettuale di due o più segmenti/distretti. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E)	153,00
88.91. G	RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [Mascella, mandibola, cavità nasali, seniparanasali, etmoide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	238,00
88.91. H	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA	238,00

	E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	
88.91. J	RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLE ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	238,00
88.91.K	RM DELLE ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENA E CON MDC (88.91.M)	238,00
88.91.L	RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	238,00
88.91.M	RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC. STUDIO MULTIDISTRETTUALE DI DUE O PIU' SEGMENTI. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L)	238,00
88.94	ARTRO RM [RMN CON MEZZO DI CONTRASTO INTRARTICOLARE]. Incluso: esame di base. Per distretto articolare. Non associabile a ARTROGRAFIA CON MDC (88.32) e ad RM del distretto articolare interessato	145,50

88.94.4	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94. A	RM DEL BACINO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94. B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94. C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94. D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94. E	RM DELLA GAMBA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94. F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.94. G	RM DEL PIEDE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	169,00
88.95.1	RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a 88.97.9 e 88.97.C	185,80

88.95.4	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.97.9 e 88.97.C	191,80
89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA. Non associabile a polisonnografia (89.17)	23,20
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	11,60
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3), ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo (88.72.6) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.7) *	61,50
88.73.3	ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: colordoppler se necessario	35,85
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colordoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	72,00
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	30,30
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	30,30
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	47,00
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	44,00
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	35,60
89.15. A	POTENZIALI EVOCATI VESTIBOLARI (VEMPS)	92,95

89.15. B	POTENZIALI EVOCATI DA STIMOLO LASER (LEP)	52,75
89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	39,00
89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali)	62,70
89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	34,85
89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO SENSORIALI. Per nervo o dermatomero	34,85
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	24,00
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	47,50
89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	23,20
89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	23,20
93.08. A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	116,00
93.08. B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	98,00
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	10,45
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti. Non associabile a 93.08A e 93.08.B	10,45
95.24.1	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia, videoculografia)]. Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	22,05
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate.	25,00
89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	25,00

89.7A.5	PRIMA VISITA CHIRURGIA PLASTICA	25,00
89.7B.2	PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	25,00
89.7B.8	PRIMA VISITA ORTOPEDICA (Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione plantare)	25,00
89.7C.1	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	25,00
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	25,80
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA). Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	25,00