

## CONVENZIONE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE, CLINICHE E SPECIALISTICHE

tra

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro - Direzione territoriale di Reggio Emilia - partita IVA 00968951004 (di seguito denominato INAIL) in persona del Direttore territoriale p.t. Dott. Carmelo Faliti, , domiciliato per la carica presso la Direzione Territoriale indicata

e

RAGIONE SOCIALE Casa di Cura Privata Polispecialistica VILLA VERDE srl (di seguito denominata STRUTTURA) codice fiscale e partita IVA 00294320353 con sede e domicilio fiscale in Via Lelio Basso n. 1 - Reggio Emilia, rappresentata da Fabrizio Franzini, nella qualità di legale rappresentante p.t.

Premesso che

- l'INAIL ha tra le proprie missioni aziendali, le *Politiche previdenziali* e la *Tutela della salute* che, in linea con le finalità strategiche della tutela globale integrata e della presa in carico degli assistiti infortunati sul lavoro e tecnopatici, sono rispettivamente declinate nei seguenti programmi: Prestazioni economiche agli assicurati (ricomprensenti anche gli Accertamenti medico legali) e Attività socio sanitarie (ricomprensenti anche le Attività di erogazione delle prestazioni sanitarie acquisite da terzi);
- le prestazioni diagnostiche, cliniche e specialistiche consentono un'accurata e corretta valutazione medico legale delle conseguenze dell'infortunio o della malattia professionale sulla base di un quadro diagnostico certo;
- dette prestazioni qualora erogate ai dipendenti in quanto mirate al rischio e ritenute necessarie dal medico competente, consentono al dirigente di adempiere agli obblighi generali a suo carico sulla sorveglianza sanitaria ex art 18 e 41 D. Lgs. 81/2008 smi;
- le prestazioni diagnostiche, cliniche e specialistiche non sono erogabili – per carenza di dotazione organica e strumentale – nell'unità sanitaria territoriale di questa Direzione territoriale;
- l'INAIL ha capacità di fare sistema con l'esterno, creando una rete di sinergie in grado di consentire il coordinamento delle politiche dell'Istituto con quelle dei Servizi sanitari regionali e stabilendo forme di collaborazione con strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, operanti sul territorio;
- tra le Parti vige apposita convenzione, in via di scadenza, che viene rinnovata tramite la sottoscrizione del presente atto;

tanto premesso si conviene e si stipula quanto segue

#### Art.1 – Premesse

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

#### Art.2 – Oggetto

La presente convenzione ha per oggetto l'erogazione, in favore degli infortunati sul lavoro, dei tecnopatici e dei dipendenti, delle prestazioni diagnostiche, cliniche e specialistiche erogabili dalla STRUTTURA, indicate nell'elenco allegato (all.1 offerta delle prestazioni sanitarie) e ricomprese nell'apposito Tariffario regionale Inail (allegato 2).

#### Art. 3 - Modalità di richiesta e di erogazione delle prestazioni

La STRUTTURA assume l'obbligo di erogare le prestazioni comprese nell'elenco (all. 1) se richieste esclusivamente a mezzo del modulo INAIL 127I, **entro sette giorni** dalla data della prescrizione. Il referto relativo all'esame eseguito sarà consegnato immediatamente all'assicurato ad eccezione di TAC e RM i cui referti verranno consegnati all'assicurato stesso entro 3 (tre) giorni lavorativi dall'esecuzione della prestazione. Copia dei referti sono inviati all'INAIL sede di Reggio Emilia, non appena disponibili, tramite fax: 06-88466137 oppure tramite email: [reggioemilia-cml@inail.it](mailto:reggioemilia-cml@inail.it).

L'elenco (all.1) che costituisce l'offerta sanitaria della STRUTTURA potrà essere aggiornato con comunicazione via PEC all'INAIL sempre che le prestazioni siano ricomprese nel Tariffario regionale Inail (allegato 2) e solo successivamente all'espressa presa d'atto dell'Istituto.

#### Art. 4 - Corrispettivi delle prestazioni rese

La STRUTTURA si obbliga ad applicare il Tariffario regionale INAIL, a non richiedere alcun pagamento agli assistiti/dipendenti INAIL per le prestazioni erogate e ad emettere fattura a carico dell'INAIL con analitica indicazione delle causali, restando ferma l'insuperabilità dei limiti di spesa del Tariffario regionale.

La fatturazione avverrà secondo le modalità previste dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244, dal regolamento di cui al decreto ministeriale 3 aprile 2013 n.55, inserendo nel campo 1.1.4 il codice **6N8W46** e nel campo 1.2.6. "riferimento amministrazione" il codice della struttura competente.:

- per gli infortunati la struttura competente è Reggio Emilia con codice di riferimento amministrazione " **18800** "
- per gli esami dei dipendenti INAIL il riferimento applicazione sarà " **SIMEA** " .

L'INAIL provvederà al pagamento delle fatture emesse dalla STRUTTURA entro 60 giorni dalla ricezione, a mezzo bonifico bancario da effettuarsi sul conto corrente presso BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA, IBAN IT30E0103012814000003348745 e, nel caso in cui non sia in grado di verificare la regolare esecuzione, il termine di pagamento sarà sospeso fino all'invio delle necessarie integrazioni da parte della STRUTTURA.

La STRUTTURA si impegna a dare tempestiva comunicazione all'INAIL di ogni variazione delle coordinate bancarie indicate nella presente convenzione.

#### Art. 5 - Durata

La presente convenzione ha durata dal giorno successivo alla scadenza del precedente accordo, fino al 31 dicembre 2021 ed è rinnovabile in presenza di tutti i requisiti richiesti.

Si conviene, per garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni sanitarie agli assistiti e ai dipendenti, il completamento delle prestazioni sanitarie prescritte, avviate e ancora in corso al momento della scadenza del presente atto.

Le Parti concordano che integrazioni o modifiche dei contenuti della convenzione, esclusi gli allegati, debbano essere apportate per iscritto e sottoscritte digitalmente.

#### Art. 6 - Risoluzione e recesso unilaterale

La presente convenzione sarà risolta dall'INAIL qualora, a seguito di verifiche periodiche, sia riscontrato il venir meno, in capo alla STRUTTURA, dei requisiti della regolarità contributiva, dell'accreditamento e in caso di contestata e reiterata irregolare o qualitativamente non appropriata esecuzione. Anche in questi casi è fatto salvo il completamento delle prestazioni sanitarie prescritte, avviate e ancora in corso, fino a conclusione delle stesse.

La STRUTTURA si impegna a dare immediata comunicazione all'INAIL dell'eventuale perdita dell'accreditamento.

Le parti potranno recedere unilateralmente dalla presente convenzione con un preavviso di almeno 3 mesi e con comunicazione scritta da inviarsi a mezzo PEC.

#### Art.7 - Obblighi di riservatezza e sicurezza

La STRUTTURA, già nominata Responsabile esterno del trattamento dei dati personali, in relazione ai trattamenti previsti nella presente convenzione si impegna alla piena e incondizionata osservanza delle prescrizioni contenute nell'atto di designazione, nel Codice della privacy (D.Lgs. n.196/2003 come modificato dal D.Lgs. n. 101/2018 contenente disposizioni per l'adeguamento del Codice al GDPR - Regolamento UE 2016/679) e nelle deliberazioni del Garante per la protezione dei dati personali, avendo riguardo alle categorie di dati oggetto di trattamento, alle modalità di trattamento, alla conservazione dei dati e alla loro comunicazione e diffusione.

#### Art. 8 - Salute e sicurezza sul lavoro

La STRUTTURA dichiara e garantisce che, nell'ambito della propria organizzazione, nei locali e laboratori di propria pertinenza e nella gestione delle prestazioni oggetto della presente convenzione, si atterrà a tutte le prescrizioni vigenti in materia di sicurezza del lavoro, con particolare riferimento agli obblighi posti a suo carico ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e successive modificazioni ed integrazioni.

#### Art. 9 - Responsabilità e manleva

La STRUTTURA assume in proprio ogni responsabilità per infortunio o danni eventualmente subiti da parte di persone o di beni e cagionati dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali riferibili alla STRUTTURA stessa, anche se eseguite da parte di terzi. La STRUTTURA si obbliga a tenere manlevato e indenne l'INAIL dalle pretese che terzi dovessero avanzare in relazione ai danni derivanti dall'esecuzione delle prestazioni contrattuali.

La STRUTTURA, in possesso di adeguata copertura assicurativa a garanzia di responsabilità civile per danni a terzi nell'esecuzione delle prestazioni contrattuali e, eventualmente in aggiunta, di adeguata polizza di responsabilità civile per i prestatori di lavoro, si obbliga a produrre, prima della sottoscrizione della convenzione, copia delle polizze attivate e, alla scadenza, copia dell'avvenuto pagamento del premio relativo al rinnovo delle stesse. La durata di tali garanzie dovrà essere pari a tutta la durata della convenzione.

Resta in ogni caso ferma l'intera responsabilità della STRUTTURA anche per danni eventualmente non coperti dalle predette polizze assicurative ovvero per danni eccedenti i massimali assicurati.

#### Art. 10 - Impegni

La STRUTTURA conferma il rispetto e la piena osservanza di tutto quanto disciplinato dalla precedente convenzione e non modificato dalla presente.

#### Art 11 - Foro competente

Qualsiasi controversia che possa scaturire dall'interpretazione e dall'attuazione del presente atto sarà devoluta alla competenza del Foro di Reggio Emilia.

#### Art. 12 - Spese contrattuali e registrazione

Il presente atto è soggetto a imposta di bollo per gli atti non rientranti nell'attività istituzionale dell'Ente che, in ragione dell'esenzione INAIL, è assolta dalla STRUTTURA con spese a suo esclusivo carico.

INAIL fruisce dell'esenzione dell'imposta di bollo, prevista per gli atti e i documenti in materia di assicurazioni obbligatorie, ai sensi dell'art. 9 della Tabella allegato B, annessa al DPR n. 642 del 1972, limitatamente all'attività posta in essere nello svolgimento delle funzioni Istituzionali proprie.

La registrazione, è da effettuarsi solo in caso d'uso, ai sensi della Parte II della Tariffa allegata al Decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986 n.131 e successive modifiche, e le spese saranno a carico della parte richiedente.

Il presente documento informatico è sottoscritto dalle parti con firma digitale apposta ai sensi dell'art. 24 del Decreto legislativo 7 marzo 2005, n.82 "Codice dell'amministrazione digitale" come modificato dal Decreto legislativo n. 235 del 30 dicembre 2010.

Per l'INAIL - Direzione territoriale

Il Direttore territoriale

Per la STRUTTURA

Timbro della STRUTTURA

Il legale rappresentante p.t.

BRANCA	CODICE	DESCRIZIONE	TIPICOLOGIA PRESTAZIONE CLINICO/DIAGNOSTICA	onorario ambulatoriale EK della prestazione ambulatoriale	Nota a € 10,00 approssimazione per eccesso e deficit da 0,1 a 1,50 e inferiori da 0,51 a 0,99 da € 10,01 a € 150,99 approssimazione del 5% approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99 da € 100,00 (maggiore) del 5% approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 1,00	totale	AUMENTO (VEDI NOTA)	
ALTRE PRESTAZIONI	3903A	VISITA SENOLOGICA	Visite senologiche	23,00			23,00	110
CARDIOLOGIA	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRACORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	ecocolordoppler TSA (tronchi sovra cortici)	43,90	2,20	46,10	46,00	01
CARDIOLOGIA	89.7A.2	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	Visita cardiologica	23,00			23,00	01
CARDIOLOGIA	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00			18,00	01
CARDIOLOGIA	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA Eco cardiaca	ecocardiogramma (ecocardiaca)	51,65	2,58	54,23	54,00	01
CARDIOLOGIA	89.82	ELETTROCARDIOGRAMMA	ECG (elettrocardiogramma)	12,50	0,63	13,13	13,00	01
CAPOLOGIA	88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	ecocardiogramma color doppler (cardiaca)	62,00	3,10	65,10	65,00	01
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	89.7A.2	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	Visita angiologica	23,00			23,00	01
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	89.01.2	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00			18,00	01
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	88.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell' ecche (95.12)	capillaroscopia	59,30	2,97	62,27	62,00	01
CHIRURGIA VASCOLARE - ANGIOLOGIA	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	ecocolordoppler arti superiori o inferiori o distrettuale, arteriosa o venosa	43,90	2,20	46,10	46,00	01
DERMOSIFILOPATIA	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	Visita dermatologica	23,00			23,00	01
DERMOSIFILOPATIA	89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00			18,00	01
DERMOSIFILOPATIA	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA (PATCH TEST) (Fino a 20 allergeni)	patch test (fino a 20 allerg.)	33,50	1,68	35,18	35,00	01
DERMOSIFILOPATIA	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	prick test (lettura imm.)	24,50	1,73	25,73	26,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	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	6,66	228,76	228,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	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	9,90	339,90	340,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO [faringe, laringe, paratiroidee, tiroide, salivari, tiroide-paratiroidee] Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del vaso del collo	160,10	4,50	164,60	165,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA [cervicale, toracica, lombare]	154,40	4,63	159,03	159,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo o relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dell'addome superiore ( 88.95.6)	160,10	4,00	164,10	165,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile e femminile Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM dell'addome inferiore ( 88.95.6)	160,10	4,80	164,90	165,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]. RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba]. RM di caviglia e piede [caviglia, piede]. Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare.	177,65	5,33	182,98	183,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA, SENZA E CON CONTRASTO	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA, 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 RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]. RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba]. RM di caviglia e piede [caviglia, piede]. Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare.	272,15	8,16	280,31	280,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per [infondoli, vasi].	29,50	1,48	30,98	31,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo ( 88.76.1)	43,00	2,20	46,10	46,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografie dell' addome completo (88.76.1) Non associabile a Ecografia ovarica (88.78.1)	32,50	1,63	34,13	34,00	01

BRANCA	CODICE	DESCRIZIONE	TIPOLOGIA PRESTAZIONE CLINICA/DIAGNOSTICA	nomenclatura tecnica regionale ER delle prestazioni ambulatoriali	tariffa a € 10,00 approssimazione per eccesso a 0,50 di 0,1 a 0,50 e all'unità da 0,51 a 0,99 - da € 10,01 a € 150,95 (approssimazione nel 5%)	totale	AUMENTO (VEDI NOTA)
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	ecografia addome completo	60,45	3,02	63,47	63,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e infondoli paravasali	32,50	1,63	34,13	34,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	22,50	1,13	23,63	24,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	36,50	1,83	38,33	38,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA Non associabile al codice 88.79.2	29,50	1,48	30,98	31,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell'anca - Non associabile al codice 88.79.3	33,50	1,68	35,18	35,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTI E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	ECOGRAFIA DELLA CUTI E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	29,50	1,48	30,98	31,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	30,09	1,50	31,59	31,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATI DENTARIA	RADIOGRAFIA DI ARCATI DENTARIA Superiore o inferiore	14,40	0,72	15,12	15,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.11.11	RADIOGRAFIA DI ARCADE DENTARIE	RADIOGRAFIA DI ARCADE DENTARIE Due arcate: superiore e inferiore	19,80	0,99	20,79	21,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoide (rocche petrose, forami ottici), ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, ...	18,00		18,00	18,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni	28,00	1,40	29,40	29,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni)	67,15	3,36	70,51	71,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale	84,70	4,24	88,94	89,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace (Telerradiografia, "Telocostea")	18,60	0,93	19,53	20,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA monolaterale	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale, sterno, clavicola	19,20	0,96	20,16	20,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA bilaterale	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale	29,10	1,46	30,56	31,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale	21,70	1,09	22,79	23,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale	19,00	0,95	19,95	20,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	19,00	0,95	19,95	20,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA = radiografia del bacino, radiografia dell'anca	21,05	1,05	22,10	22,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, ...	21,35	1,07	22,42	22,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) di: gomito, ...	20,00	1,00	21,00	21,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dito della mano	17,00	0,85	17,85	18,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.25.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	36,20	1,81	38,01	38,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBIA	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBIA Radiografia (2 proiezioni) di: femore, ginocchio, ...	25,40	1,27	26,67	27,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (30° G99 200) (2 proiezioni)	31,60	1,58	33,18	33,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.26	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede (calcagno), dito del piede	21,35	1,07	22,42	22,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.03	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio (sella turcica, orbite) TC dell'encefalo	83,15	4,16	87,31	87,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.03.4	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCLAN]	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCLAN] TC dei denti (arcata superiore o inferiore)	123,00	6,15	129,15	129,00
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.03.1	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCLAN]	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCLAN] TC dei denti, due arcate	154,00	4,62	158,62	159,00

BRANCA	CODICE	DESCRIZIONE	PROLOGO PRESTAZIONE CLINICA/DIAGNOSTICA	prezzatura per prestazione regolata - PK costo - prestazioni embulatoria	fino a € 10,00 Approssimazione per eccesso a 0,50 da 0,1 a 0,50 e all'infinito da 0,51 a 0,99 - da € 10,01 a € 150,99 (maggiorazione del 5%) Approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,99 e per eccesso da € 1,51 a € 1,99 - da € 2,01 a € 150,99 (maggiorazione del 5%) Approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99	Totale	AUMENTO (VEDI NOTA)	
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACIALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACIALE (massellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporomandibolari) - In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	89,35	4,47	93,82	94,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO - TC dell'orecchio (orecchio medio e interno, rocche e mastoide, base cranica e angolo petto scapolo-occipitale)	83,15	4,16	87,31	87,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO - TC del collo (ghiandole salivari, tiroide- paratiroidei, faringe, laringe, esofago cervicale)	83,15	4,16	87,31	87,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE - TC del torace (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino)	86,25	4,31	90,56	91,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE - TC del rachide (cervicale, toracico, lombosacrale), spinale Incluso: lo studio di 3 metameri a 2 spazi intervertebrali - In caso di salviongia della prestazione ad un ulteriore spazio intervertebrale o materno codificare anche 88.90.3	85,25	4,31	90,56	91,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio (spalla, braccio), gomito e avambraccio (gomito, avambraccio), cospo e mano (polso, mano)	90,90	4,55	95,45	95,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.39.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache Non associabile a tomografia computerizzata (TC) dell'arto inferiore (88.38.5)	86,50	4,33	90,83	91,00	01
DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RADIOLOGIA DIAGNOSTICA	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE TC di: articolazioni coxo-femorale e femore (articolazione coxo-femorale, femore), ginocchio e gamba (ginocchio, gamba), caviglia e piede (caviglia, piede) Non associabile a Tomografia computerizzata (TC) del bacino (88.38.5)	86,50	4,33	90,83	91,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	90.06.4	ALFA AMILASI (G/U)		3,00			3,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	Ematologia/coagulazione di base	1,00			1,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND DERIV., R.L.	emocromo completo con formula	4,00			4,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) (S/U)	ALT (GPT)	2,00			2,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) (S)	AST (GOT)	2,00			2,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	91.19.5	VIRUS EPATITE C (HCV) ANTICORPI	HCV ab	9,65			10,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	91.18.1	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBcAg IgM		10,35	0,52	10,87	11,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	91.18.2	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBsAg		10,25	0,51	10,76	11,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	91.17.5	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBcAg		9,70			10,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	91.19.1	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)		14,00	0,70	14,70	15,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	91.18.3	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBsAg	HBV ab	9,50			10,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	90.02.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	VES	2,00			2,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	PCR	5,00			5,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) (S) Incluso: Dosaggio Proteine totali	Elettroforesi proteica 90.38.4	5,00			5,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASP.	90.36.5	PROTEINE (SANGUE)	proteine totali / frazionate	2,00			2,00	01

BRANCA	CODICE	DESCRIZIONE	TIPOLOGIA PRESTAZIONE CLINICA/DIAGNOSTICA	non indicata Caratteristica regolamentare ET: visite prestazioni ambulatoriali	costo € 10,00 approssimazione per eccesso 0,50 da 0,1 a 0,50 e allungata da 0,51 a 0,99 da € 10,01 a € 150,00 approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,99 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99 da € 150,01 approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99	Totale	AUMENTO (VEDI NOTA)	
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	Gamma gt	2,00			2,00	01
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	bilirubina totale	2,00			2,00	02
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.44.1	UREA [S/P/U/dL]		2,00			2,00	03
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	Esame urine completo	3,00			3,00	04
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90421R	TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex) Non associabile a Tirozina libera (FT4) (cod. 90.42.3); Tirozina (TSM) (cod. 90.42.1) o a Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)	TSH reflex	10,00			10,00	05
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	FT3	10,00			10,00	06
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	FT4	10,00			10,00	07
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.71.3	PIASTRINE (Conteggio) [(Sa)]		2,00			2,00	08
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE		3,00			3,00	09
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)		3,00			3,00	10
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)		3,00			3,00	11
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.43.2	TRIGLICERIDI		2,00			2,00	12
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/AU/La]		2,00			2,00	13
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.16.3	CREATININA [S/U/dU/La]		2,00			2,00	14
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA		2,00			2,00	15
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA		2,00			2,00	16
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.43.2	TRIGLICERIDI		2,00			2,00	17
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.14.1	COLESTEROLO HDL		2,00			2,00	18
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.14.2	COLESTEROLO LDL		1,00			1,00	19
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE		2,00			2,00	20
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.42.4	TRANSFERRINA	Capacità ferrolegante	4,00			4,00	21
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.21.4	PECC SANGUE OCCULTO		4,00			4,00	22
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.22.5	FERRO [S]		2,00			2,00	23
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR.CHE MICR.GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT.GEN. IMM. E S.TRASF.	90.6B.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO	(Per pannello, fino a 12 allergeni)	101,70	5,09	106,79	107,00	24



BRANCA	CODICE	DESCRIZIONE	TIPOLOGIA PRESTAZIONE CLINICO-DIAGNOSTICA	completamento tariffa in base ER - Infe prestazioni ambulatoriali	fino a € 10,00 approssimazione per eccesso da € 0,50 da 0,1 a 0,50 e all'infinito da 0,51 a 0,99 - da € 10,01 a € 150,99 Immaginazione del 5%; approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99 - da € 101,00 immaginazione del 5%; approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99	totale	AUMENTO (VEDI NOTA)	
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASF.	90.68.2	1gE SPECIFICHE ALLELOGICHE: SCREENING MULTIPALLEGOMCO QUALITATIVO		13,00	0,65	13,65	14,00	Fi
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASF.	90.68.3	1gE TOTALI		12,00	0,60	12,60	13,00	OK
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASF.	91.19.2	VIRUS EPATITE B (HBV) DNA-POLIMERASI		24,00	1,20	25,20	25,00	Fi
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASF.	91.19.3	VIRUS EPATITE C (HCV) ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA		63,00	3,15	66,15	66,00	Fi
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASF.	91.19.4	VIRUS EPATITE C (HCV) ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA		77,45	3,87	81,32	81,00	Fi
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASF.	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV 1-2) ANTICORPI		10,55	0,53	11,08	11,00	OK
LABOR. ANALISI CHIM. CLIN. E MICR. CHE MICR. GIA VIROL. ANAT. E IST. PAT. GEN. IMM. E S. TRASF.	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)		11,00	0,55	11,55	12,00	OK
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI	85.78.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	visita fisiatrica	23,00			25,00	OK
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI	89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	visite di controllo	18,00			19,00	OK
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI	93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	test isocinetico	14,00	0,70	14,70	15,00	Fi
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI	93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO	test posturale dinamico	0,00			8,00	Fi
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI	93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	test stabilometrico	10,00			10,00	Fi
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOVILESTI E NEUROLESTI	94.08.4	ESAME DELL' AFASIA	Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	28,50	1,43	29,93	30,00	Fi
NEUROLOGIA	89.13	VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA)	Visita neurologica	22,00			25,00	Fi
NEUROLOGIA	89.01.C	VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA) DI CONTROLLO	visite di controllo	18,00			19,00	Fi
NEUROLOGIA	89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI	POTENZIALI EVOCATI MOTORI Arce soprinee o inferiori Incluso: EEG	35,50	1,78	37,28	37,00	Fi
NEUROLOGIA	89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO- SENSORIALI	POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo e dermatomario Incluso: EEG	35,50	1,78	37,28	37,00	Fi
NEUROLOGIA	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	EEG (elettroencefalogramma)	28,50	1,43	29,93	30,00	Fi
NEUROLOGIA	89.15.8	Potenziali uditivi per soglia (ABR a soglia) e (altri test audiometri. Funz. Vest.)	potenziali uditivi per soglia (ABR a soglia) - (altri test audiometri. Funz. Vest.)	41,85	2,09	43,94	44,00	Fi
NEUROLOGIA	93.09.X	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA o MOTORIA (ENG) per nervo e ELETTROMIOGRAFIA (EMG)	elettromiografia (velocità conduzione) per nervo - Elettromiografia ad ago - crinale qualitativa o quantitativa per muscolo	11,50	0,58	12,08	12,00	Fi
NEUROLOGIA	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	test neuropsicologici valutazione post traumatico ( trauma cranico) -somministrazione test funz. esecutive	6,50			6,50	Fi
NEUROLOGIA	94.01.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.O.S., MODA, WAIS, STANFORD BINET		16,50	0,83	17,33	17,00	Fi
OCULISTICA	95.01	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	Visita oculistica	23,00			25,00	OK
OCULISTICA	89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO.	Incluso: esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo	18,00			19,00	OK
OCULISTICA	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hess - Lancaster Escluso: Test con polissonnogramma (89.17)	Visita ortica con schermo di Hess-Lancaster (test funzionale obiettivo)	8,50			8,50	OK
OCULISTICA	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad alta frequenza	potenziali evocati visivi	23,90	1,40	29,30	29,00	Fi
OCULISTICA	95.12	Angiografia con fluorescina e angioscopia oculare - Tomografia retinica (OCT) - Angiografia con Indocianina (IGCA)	Tomografia retinica (OCT)	46,50	2,33	48,83	49,00	OK
OCULISTICA	95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica	perimetria computerizzata (studio del campo visivo campimetria)	17,50	0,88	18,38	18,00	OK
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	89.78.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA, Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di calzature	Visita ortopedica	23,00			25,00	OK
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	visite di controllo	18,00			19,00	OK

BRANCA	CODICE	DESCRIZIONE	DIPOLOGIA PRESTAZIONI CLINICO-DIAGNOSTICA	Amministratore (salvo inasprimenti ER delle prestazioni ambulatoriali)	iva e C 10,00 approssimazione per eccesso a € 50 da 0,1 a € 0,50 e per eccesso da 0,51 a € 0,99 - da € 10,00 a € 150,00 (maggiorazione del 5%) approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99 - da € 101,00 (maggiorazione del 5%) approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99	Totale	AUMENTO (NOTA)
GINECOLOGIA	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 (89.26.2)	23,00			23,00
GINECOLOGIA	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)	19,00			19,00
OTORINOLARINGOIATRICA	89.76.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	Visita otorinolaringoiatrica	23,00			23,00
OTORINOLARINGOIATRICA	89.01.4	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00			18,00
OTORINOLARINGOIATRICA	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	E.N.G. (elettro-nistagmografia) spontaneo	21,90	1,10	23,00	23,00
OTORINOLARINGOIATRICA	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SOCCITATO	E.N.G. (elettro-nistagmografia) provocato	26,50	1,33	27,83	27,83
OTORINOLARINGOIATRICA	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE - Prove audiometriche sopralineari	esame vestibolare (altri test audiometrici, Funz. Vest.)	17,50	0,86	18,36	18,36
OTORINOLARINGOIATRICA	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE - Esame clinico con prove calibro	esame audio vestibolare	17,50	0,88	18,38	18,38
OTORINOLARINGOIATRICA	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	esame audiometrico tonale	10,50	0,53	11,03	11,03
OTORINOLARINGOIATRICA	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	controllo protesico elettroacustico	10,00			10,00
OTORINOLARINGOIATRICA	95.42	IMPAEDANZOMETRIA	esame impedenziometrico	10,40	0,52	10,92	10,92
OTORINOLARINGOIATRICA	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VIBRALE	esame impedenziometrico	10,50	0,53	11,03	11,03
PNEUMOLOGIA	89.78.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Includo: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	Visita pneumologica	23,00			23,00
PNEUMOLOGIA	89.78.9 89.37.1	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA + (COMPRESO SPIROMETRIA SEMPLICE) Includo: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	visita pneumologica C23,00 + spirometria semplice C27,90	50,90	2,55	53,45	53,45
PNEUMOLOGIA	89.01.1	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00	0,90	18,90	18,90
PNEUMOLOGIA	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA	Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso	15,05	0,75	15,80	15,80
PNEUMOLOGIA	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2		19,50	0,95	20,45	20,45
PNEUMOLOGIA	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA		11,15	0,56	11,71	11,71
PNEUMOLOGIA	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE		20,45	1,02	21,47	21,47
PNEUMOLOGIA	89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO		20,45	1,02	21,47	21,47
PNEUMOLOGIA	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	Test diffusione: CO nell'alveolo capillare DLCO	24,50	1,23	25,73	25,73
PNEUMOLOGIA	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	spirometria globale	37,30	1,86	39,16	39,16
PNEUMOLOGIA	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	spirometria semplice	27,90	1,40	29,30	29,30
PNEUMOLOGIA	89.32.2	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE. Tracheobroncoscopia esplorativa. Escluso: Broncoscopia con biopsia (89.32.4)	fibrobroncoscopia (broncoscopia con fibre ottiche)	82,65	4,13	86,78	86,78
PSICHIATRIA	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	Visita psichiatrica	23,00			23,00
PSICHIATRIA	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	visita di controllo	18,00			18,00
PSICHIATRIA	94.60.3	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	test neuropsicologici per valutazione patologia da stress lavoro correlato	7,75			7,75
PSICHIATRIA	94.02.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine	6,50			6,50
PSICHIATRIA	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WISC (o RAVEN)		6,50			6,50
PSICHIATRIA	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE		6,50			6,50
PSICHIATRIA	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISIVO SPAZIALI		6,50			6,50

NOTE

Iva e C 10,00 approssimazione per eccesso a € 50 da 0,1 a € 0,50 e per eccesso da 0,51 a € 0,99

L'aumento del 5% e 3% dei prezzi del tariffario regionale è giustificato dall'effettuazione di visite, esami e refertazioni entro 7 giorni dalla data delle prescrizioni

da € 10,00 a € 150,99 (maggiorazione del 5%) approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99 -

da € 151,00 (maggiorazione del 5%) approssimazione per difetto da € 0,1 a € 0,50 e per eccesso da € 0,51 a € 0,99

\* NOTA: L'esame ENG/EMG viene condotto per nervo e/o per muscolo, al costo di 12 euro per ogni nervo o muscolo esaminato, con un costo massimo di 60 euro per un atto; per ogni atto aggiuntivo l'importo verrà aumentato di 12 euro per ogni nervo o muscolo esaminato, fino a un massimo di 36 euro aggiuntive per ogni atto successivo al primo.

Il medico prescrittore dovrà indicare se effettuare ENG e/o ENG, riportare il codice 93.09.X, e precisare il numero di arti da esplorare.

Si precisa che per una corretta fatturazione è necessario che il medico refertante indichi nel referto stesso il numero di nervi/muscoli esaminati per ogni arto, e che la stessa indicazione sia riportata sulla fattura.

Qualora il medico esecutore ritenga necessario esplorare un numero di arti superiore a quello richiesto, è necessario che acquisisca dal medico prescrittore una impegnativa integrativa motivando la richiesta.

Qualora il medico esecutore ritenga superfluo esplorare tutti gli arti richiesti, è necessario che ne dia comunicazione motivata al medico prescrittore.

Le modalità di tali richieste di impegnativa integrativa e di comunicazione motivata al medico prescrittore vanno concordate con la singola struttura INAIL.