

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
02.39.1	PUNTURA DI RESERVOIRI CRANICI PER DELIQUORAZIONE	02391.001	PUNTURA DI RESERVOIRI CRANICI PER DELIQUORAZIONE	14	Neurochirurgia									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
02.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO Non associabile a Vista neurologica di controllo 89 D.C.	02931.001	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO Non associabile a Vista neurologica di controllo 89 D.C.	15	Neurologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
02.95	RMODIONE DI TRAZIONE TRANSCRANICA O DISPOSITIVO DI HALO	02950.001	RMODIONE DI TRAZIONE TRANSCRANICA O DISPOSITIVO DI HALO	15	Neurologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
03.31	RACHICENTESI	03310.001	RACHICENTESI	15	Neurologia	14	Neurochirurgia							151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione endorachide di antitumorali. Incluso farmaco	03800.001	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione endorachide di antitumorali. Incluso farmaco	15	Neurologia	18	Oncologia							111	Chemioterapia
03.91.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE CON POSIZIONAMENTO DI CATERERE PERIDURALE (Caterere temporaneo, con pompa infusore, con tunnel sottocutaneo) Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Incluso: iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento. Incluso farmaco. Non associabile a 03.91.2, 03.99.1, 86.06, 86.07	03911.001	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE CON POSIZIONAMENTO DI CATERERE PERIDURALE (Caterere temporaneo, con pompa infusore, con tunnel sottocutaneo) Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Incluso: iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento. Incluso farmaco. Non associabile a 03.91.2, 03.99.1, 86.06, 86.07	01	Anestesia/Analgesia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
03.91.2	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE IN PORTATORE DI CATERERE PERIDURALE (RIFORMENTOR). Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Incluso: iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento Non associabile a 03.91.1. Incluso farmaco	03912.001	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE IN PORTATORE DI CATERERE PERIDURALE (RIFORMENTOR). Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Incluso: iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento Non associabile a 03.91.1. Incluso farmaco	01	Anestesia/Analgesia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione intratecale (endorachide). Incluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8). Incluso farmaco	03920.001	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione intratecale (endorachide). Incluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8). Incluso farmaco	14	Neurochirurgia	01	Anestesia/Analgesia							190	Altre prestazioni Terapeutiche
03.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE	03931.001	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE	15	Neurologia	01	Anestesia/Analgesia	12	Medicina fisica e riabilitazione					190	Altre prestazioni Terapeutiche
03.96.1	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACETTE ARTICOLARI	03961.001	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACETTE ARTICOLARI	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione	01	Anestesia/Analgesia	08	Diagnostica per immagini			190	Altre prestazioni Terapeutiche
03.96.2	BLOCCO DELLE FACETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. Intero trattamento	03962.001	BLOCCO DELLE FACETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. Intero trattamento	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione	01	Anestesia/Analgesia	08	Diagnostica per immagini			190	Altre prestazioni Terapeutiche
03.99.1	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO PERIDURALE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	03991.001	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO PERIDURALE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	15	Neurochirurgia	01	Anestesia/Analgesia							190	Altre prestazioni Terapeutiche
04.07.1	RESIZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione). Asportazione di neuroma periferico. Incluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)	04071.001	RESIZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione). Asportazione di neuroma periferico. Incluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)	15	Neurologia	14	Neurochirurgia	19	Ortopedia					150	Chirurgia Ambulatoriale
04.11.1	BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGOBIOPSIA) DEI NERVI PERIFERICI	04111.001	BIOPSIA (PERCUTANEA) (AGOBIOPSIA) DEI NERVI PERIFERICI	14	Neurochirurgia	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
04.12	BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI	04120.001	BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI	14	Neurochirurgia	08	Diagnostica per immagini							190	Altre prestazioni Terapeutiche
04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	04430.001	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	14	Neurochirurgia	19	Ortopedia							1151	Chirurgi - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	04430.002	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE POLSO SX. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	14	Neurochirurgia	19	Ortopedia							1151	Chirurgi - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	04440.001	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE DX. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	15	Neurologia	14	Neurochirurgia	19	Ortopedia					1151	Chirurgi - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	04440.002	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE PIEDI SX. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	15	Neurologia	14	Neurochirurgia	19	Ortopedia					1151	Chirurgi - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
04.49	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	04490.001	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	15	Neurologia	14	Neurochirurgia							151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento. Incluso: eventuale guida ecografica	04811.001	BLOCCO ANESTETICO PER ANALGESIA DEL GANGLIO DI GASSER	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia							190	Altre prestazioni Terapeutiche
04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento. Incluso: eventuale guida ecografica	04811.002	BLOCCO ANESTETICO PER ANALGESIA DELLE FACETTE ARTICOLARI	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia							190	Altre prestazioni Terapeutiche
04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento. Incluso: eventuale guida ecografica	04811.003	BLOCCO ANESTETICO PER ANALGESIA DI NERVO PERIFERICO	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia							190	Altre prestazioni Terapeutiche
04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli Interostali e di altre vie nervose, infiltrazioni paravertebrali e punti trigger. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento	04812.001	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli Interostali e di altre vie nervose, infiltrazioni paravertebrali e punti trigger. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione					190	Altre prestazioni Terapeutiche
04.93	RMODIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI	04930.001	RMODIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia							190	Altre prestazioni Terapeutiche
05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale artto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	05310.001	BLOCCO ANEST PER ANALGESIA DEL SIMPATICO ARTO INF DX	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia	14	Neurochirurgia					190	Altre prestazioni Terapeutiche
05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale artto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	05310.002	BLOCCO ANEST PER ANALGESIA DEL SIMPATICO ARTO INF SX	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia	14	Neurochirurgia					190	Altre prestazioni Terapeutiche
05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale artto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	05310.003	BLOCCO ANEST PER ANALGESIA DEL SIMPATICO ARTO SUP DX	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia	14	Neurochirurgia					190	Altre prestazioni Terapeutiche
05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale artto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	05310.004	BLOCCO ANEST PER ANALGESIA DEL SIMPATICO ARTO SUP SX	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia	14	Neurochirurgia					190	Altre prestazioni Terapeutiche
05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale artto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	05310.005	INIEZ ANEST NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA BLOCCO REGION	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia	14	Neurochirurgia					190	Altre prestazioni Terapeutiche
05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale artto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	05310.006	BLOCCO GANGLIO CELIACO	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia	14	Neurochirurgia					190	Altre prestazioni Terapeutiche
05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale artto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	05310.007	BLOCCO GANGLIO STELLATO	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia	14	Neurochirurgia					190	Altre prestazioni Terapeutiche
05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale artto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	05310.008	BLOCCO SIMPATICO LOMBARRE	01	Anestesia/Analgesia	15	Neurologia	14	Neurochirurgia					190	Altre prestazioni Terapeutiche
05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	05320.001	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	15	Neurologia	14	Neurochirurgia							190	Altre prestazioni Terapeutiche
06.01	AGOSPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA	06010.001	AGOSPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini	09	Endocrinologia					150	Chirurgia Ambulatoriale
06.01.1	AGOSPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA	06011.001	AGOSPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA	03	Chirurgia generale	09	Endocrinologia							030	Biopsia
06.11.2	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE	06112.001	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini	09	Endocrinologia					030	Biopsia
06.98.1	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI	06981.001	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI	03	Chirurgia generale	09	Endocrinologia	08	Diagnostica per immagini					150	Chirurgia Ambulatoriale
08.01	INCISIONE DELLA PALPEBRA. Incluso: Incisione di accesso palpebrale	08010.001	INCISIONE DELLA PALPEBRA DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.01	INCISIONE DELLA PALPEBRA. Incluso: Incisione di accesso palpebrale	08010.002	INCISIONE DELLA PALPEBRA SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.02	APERTURA DI BLEFARORRIFIA Cantorafia/Tanorafia	08020.001	APERTURA DI BLEFARORRIFIA DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.02	APERTURA DI BLEFARORRIFIA Cantorafia/Tanorafia	08020.002	APERTURA DI BLEFARORRIFIA SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	08110.001	BIOPSIA DELLA PALPEBRA OCCHIO DX	16	Oculistica									030	Biopsia
08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	08110.002	BIOPSIA DELLA PALPEBRA OCCHIO SX	16	Oculistica									030	Biopsia
08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	08210.001	ASPORTAZIONE DI CALAZIO OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	08210.002	ASPORTAZIONE DI CALAZIO OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.22	ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	08220.001	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.22	ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	08220.002	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
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	08230.001	ASPORT LESIONE MAGG DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
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	08230.002	ASPORT LESIONE MAGG DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
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	08230.003	XANTELASMA OCCHIO DX: ASPORTAZIONE CHIRURGICA	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
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	08230.004	XANTELASMA OCCHIO SX: ASPORTAZIONE CHIRURGICA	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
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	08240.001	ASPORT LESIONE MAGG PALPEBRA A TUTTO SPESSORE OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
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	08240.002	ASPORT LESIONE MAGG PALPEBRA A TUTTO SPESSORE OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	08250.001	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	08250.002	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	08250.004	INTERVENTO PER BLEFAROCALASI PALPEBRA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	08250.004	INTERVENTO PER BLEFAROCALASI PALPEBRA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.38	CORREZIONE DI RETRAZIONI DELLA PALPEBRA	08380.001	CORREZIONE DI RETRAZIONI DELLA PALPEBRA	16	Oculistica									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA SUTURA	08420.001	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA SUTURA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA SUTURA	08420.002	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA SUTURA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	08430.001	RIPAR ENTROPION O ECTROPION RESEZIONE CUNEIFORME OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	08430.002	RIPAR ENTROPION O ECTROPION RESEZIONE CUNEIFORME OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA. Riparazione di ectropion con innesto a lembo	08440.001	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO DX	16	Oculistica									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA. Riparazione di ectropion con innesto a lembo	08440.002	RIPAR ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO SX	16	Oculistica									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
08.51	CANTOTOMIA	08510.001	CANTOTOMIA	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.52	BLEFARORRAFIA, Cantorrafia, Tarsorrafia	08520.001	BLEFARORRAFIA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.52	BLEFARORRAFIA, Cantorrafia, Tarsorrafia	08520.002	BLEFARORRAFIA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.52	BLEFARORRAFIA, Cantorrafia, Tarsorrafia	08520.003	CANTORRAFIA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.52	BLEFARORRAFIA, Cantorrafia, Tarsorrafia	08520.004	CANTORRAFIA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.52	BLEFARORRAFIA, Cantorrafia, Tarsorrafia	08520.005	TARSORRAFIA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.52	BLEFARORRAFIA, Cantorrafia, Tarsorrafia	08520.006	TARSORRAFIA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: le ricostruzioni associate a riparazione di entropion o ectropion (08.44) e la ricostruzione della palpebra non a tutto spessore (08.32)	08600.001	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO DX CON LEMBO O INNESTO	16	Oculistica									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: le ricostruzioni associate a riparazione di entropion o ectropion (08.44) e la ricostruzione della palpebra non a tutto spessore (08.32)	08600.002	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA OCCHIO SX CON LEMBO O INNESTO	16	Oculistica									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
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)	08720.001	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)	16	Oculistica									P151	Chirurgia - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
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)	08740.001	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)	16	Oculistica									P151	Chirurgia - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	08810.001	RIPAR LINEARE LACERAZIONE PALPEBRA E SOPRACCIGLIA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	08810.002	RIPAR LINEARE LACERAZIONE PALPEBRA E SOPRACCIGLIA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	08820.001	RIPAR LACERAZIONE MARGINE PALPEBRALE NON A TUTTO SPESSORE OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	08820.002	RIPAR LACERAZIONE MARGINE PALPEBRALE NON A TUTTO SPESSORE OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE	08840.001	RIPAR DI LACERAZIONE MARGINE PALPEBRALE A TUTTO SPESSORE OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE	08840.002	RIPAR DI LACERAZIONE MARGINE PALPEBRALE A TUTTO SPESSORE OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.82	DEPLAZIONE CRIODIRURGICA DELLA PALPEBRA	08820.003	DEPLAZIONE CRIODIRURGICA DELLA PALPEBRA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.82	DEPLAZIONE CRIODIRURGICA DELLA PALPEBRA	08820.004	DEPLAZIONE CRIODIRURGICA DELLA PALPEBRA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
08.99.2	INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIUCULARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. Incluso farmaco	08992.001	INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIUCULARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. Incluso farmaco	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	09000.001	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	09000.002	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	09110.001	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO DX	16	Oculistica									D30	Biopsia
09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	09110.002	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO SX	16	Oculistica									D30	Biopsia
09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	09120.001	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE OCCHIO DX	16	Oculistica									D30	Biopsia
09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	09120.002	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE OCCHIO SX	16	Oculistica									D30	Biopsia
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE (test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti). Escluso: Dacriocistografia (07.05). Rv del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	09190.001	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE (test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti). Escluso: Dacriocistografia (07.05). Rv del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	09190.002	BREAK-UP TIME	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE (test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti). Escluso: Dacriocistografia (07.05). Rv del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	09190.003	COLORAZIONE ROSA BENGALA	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE (test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti). Escluso: Dacriocistografia (07.05). Rv del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	09190.004	ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA DELLE VIE LACRIMALI	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE (test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti). Escluso: Dacriocistografia (07.05). Rv del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	09190.005	TEST DI SCHIRMER	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
09.21	ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	09210.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.21	ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	09210.002	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.42	SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI Sondaggio meccanico delle vie lacrimari. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (intero trattamento)	09420.001	SPECILL CANALICOLI LACRIMALI INCL. RIMOZIONE CALCOLO OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.42	SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI Sondaggio meccanico delle vie lacrimari. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (intero trattamento)	09420.002	SPECILL CANALICOLI LACRIMALI INCL. RIMOZIONE CALCOLO OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.43	ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione	09430.001	ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.44	INTUBAZIONE E INSERIMENTO DI SONDIRIO O STENT NEL DOTTO NASO-LACRIMALE. Incluso: sondino	09440.001	INTUBAZIONE E INSERIMENTO DI SONDIRIO O STENT NEL DOTTO NASO-LACRIMALE. Incluso: sondino	16	Oculistica									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
09.51	PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE	09510.001	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE /STRICTUROTOMIA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.51	PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE	09510.002	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE /STRICTUROTOMIA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	09530.001	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	09530.002	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
09.73	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	09730.001	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI OCCHIO DX	16	Oculistica									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
09.73	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	09730.002	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI OCCHIO SX	16	Oculistica									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
09.91	INSERIZIONE DI OCCLUSORE DEL PUNTO LACRIMALE PER RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE LACRIMALE. OCCHIO SECCO, CHERATITI, LAGOFALMO, SURFACE SYNDROME, CHERATITE PUNTATA. Incluso: obliterazione del punto lacrimale	09910.001	INSERIZIONE DI OCCLUSORE DEL PUNTO LACRIMALE PER RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE LACRIMALE. OCCHIO SECCO, CHERATITI, LAGOFALMO, SURFACE SYNDROME, CHERATITE PUNTATA. Incluso: obliterazione del punto lacrimale	16	Oculistica									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
10.0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE	10000.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	10210.001	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO DX	16	Oculistica									D30	Biopsia
10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	10210.002	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO SX	16	Oculistica									D30	Biopsia
10.31	ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA. Incluso: Asportazione pinguicola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	10310.001	ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO DX. Incluso: Asportazione pinguicola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
10.31	ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA. Incluso: Asportazione pinguicola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	10310.002	ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO SX. Incluso: Asportazione pinguicola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO	10400.001	CONGIUNTIVOPLASTICA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO	10400.002	CONGIUNTIVOPLASTICA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	10600.001	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	10600.002	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA OCCHIO SX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. Incluso farmaco	10910.001	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE OCCHIO DX	16	Oculistica									190	Altre prestazioni Terapeutiche
10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. Incluso farmaco	10910.002	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE OCCHIO SX	16	Oculistica									190	Altre prestazioni Terapeutiche
11.21	CURETTAGE DELLA CORNEA PER STISCIO O COLTURA	11210.001	CURETTAGE DELLA CORNEA PER STISCIO O COLTURA	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
11.27	BIOPSIA DELLA CORNEA	11270.001	BIOPSIA DELLA CORNEA	16	Oculistica									D30	Biopsia
11.31	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	11310.001	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM OCCHIO DX	16	Oculistica									150	Chirurgia Ambulatoriale
11.31	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	11310.002	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM OCCHIO SX	16											

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
11.53.1	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPessore E NON A TUTTO SPessore	11531.001	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPessore E NON A TUTTO SPessore	16	Oculistica									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
11.75.1	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMO	11751.001	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMO OCCHIO DX	16	Oculistica									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
11.75.1	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMO	11751.002	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMO OCCHIO SX	16	Oculistica									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) O LASIK/LASIK. Incluso: due visite di controllo 89.01.D	11992.001	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) O LASIK/LASIK. Incluso: due visite di controllo 89.01.D	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK). Incluso: due visite di controllo 89.01.D	11993.001	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI OCCHIO DX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK). Incluso: due visite di controllo 89.01.D	11993.002	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI OCCHIO SX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
11.99.5	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE (Cross linking corneale). Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	11995.001	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE (Cross linking corneale). Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	16	Oculistica									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
11.99.6	ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOCLERALE a seguito di intervento di cheratoplastica	11996.001	ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOCLERALE a seguito di intervento di cheratoplastica	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.14	IRIDECTOMIA CHIRURGICA Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41)	12140.001	IRIDECTOMIA CHIRURGICA OCCHIO DX Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41)	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.14	IRIDECTOMIA CHIRURGICA Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41)	12140.002	IRIDECTOMIA CHIRURGICA OCCHIO SX Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41)	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.22	BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE	12220.001	BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE	16	Oculistica									030	Biopsia
12.22.1	AGOBIOPSIA IRIDE	12221.001	AGOBIOPSIA IRIDE	16	Oculistica									030	Biopsia
12.31	LISI DI GONIOSINECIE O ALTRE SINECIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER	12310.001	LISI DI GONIOSINECIE O ALTRE SINECIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.35.1	IRIDOPLASTICA/COROPLASTICA	12351.001	IRIDOPLASTICA/COROPLASTICA	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.41	IRIDOTOMIA LASER. Escluso: Iridectomia chirurgica (12.14)	12410.001	IRIDOTOMIA LASER CON CALTRIZZ/CRIO/TE/FOTOCOAG OCCHIO DX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.41	IRIDOTOMIA LASER. Escluso: Iridectomia chirurgica (12.14)	12410.002	IRIDOTOMIA LASER CON CALTRIZZ/CRIO/TE/FOTOCOAG OCCHIO SX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.41	IRIDOTOMIA LASER. Escluso: Iridectomia chirurgica (12.14)	12410.003	TRATTAMENTO LASER CISTI IRIDE	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.59	TRABECULOPLASTICA Mediante laser	12590.001	TRABECULOPLASTICA Mediante laser	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.66	REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA	12660.001	REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.72	CICLOCOTERAPIA	12720.001	CICLOCOTERAPIA	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	12730.001	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.82	RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA	12820.001	RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.84	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA	12840.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA	16	Oculistica									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
12.91	SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	12910.001	SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE OCCHIO DX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.91	SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	12910.002	SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE OCCHIO SX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
12.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. Incluso farmaco	12920.001	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. Incluso farmaco	16	Oculistica									790	Altre prestazioni Terapeutiche
12.92.1	INIEZIONI INTRAOCULARI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso farmaco	12921.001	INIEZIONI INTRAOCULARI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso farmaco	16	Oculistica									790	Altre prestazioni Terapeutiche
13.41	INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	13410.001	INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	16	Oculistica									P151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	13640.001	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	13640.002	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA OCCHIO SX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	13640.003	VITREOLISI YAG-LASER OCCHIO DX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	13640.004	VITREOLISI YAG-LASER OCCHIO SX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO (in occhio fatico). Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso cristallino	13701.001	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO (in occhio fatico) OCCHIO DX. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso cristallino	16	Oculistica									P151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO (in occhio fatico). Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso cristallino	13701.002	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO (in occhio fatico) OCCHIO SX. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso cristallino	16	Oculistica									P151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
13.71	INTERVENTO DI CATARATTA CON IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso lenti	13710.001	INTERVENTO DI CATARATTA CON IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso lenti	16	Oculistica									P151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	13720.001	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE OCCHIO DX. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	16	Oculistica									P151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	13720.002	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE OCCHIO SX. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	16	Oculistica									P151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
13.8	IRIDECTOMIA DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO	13800.001	IRIDECTOMIA DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO	16	Oculistica									P151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	14220.001	DEMOLIZIONE LESIONE CIORETINICA OCCHIO DX MEDIANTE CRIOTE	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	14220.002	DEMOLIZIONE LESIONE CIORETINICA OCCHIO SX MEDIANTE CRIOTE	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.24	FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. Interio trattamento. Fino a 4 sedute	14240.001	FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. Interio trattamento. Fino a 4 sedute	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.24.1	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. Fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio. Incluso farmaco	14241.001	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. Fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio. Incluso farmaco	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.24.2	TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE	14242.001	TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.24.3	DEMOLIZIONE DI LESIONE CIORETINICA MEDIANTE LASER FOTOCOAGULAZIONE	14243.001	DEMOLIZIONE DI LESIONE CIORETINICA MEDIANTE LASER FOTOCOAGULAZIONE	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.29.1	TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRASPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDALI	14291.001	TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRASPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDALI	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	14320.001	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTE OCCHIO DX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	14320.002	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTE OCCHIO SX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.34	FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA	14340.001	FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA OCCHIO DX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.34	FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA	14340.002	FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA OCCHIO SX	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	14591.001	PNEUMORETINOPESSIA	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.75	INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (Sostanze tamponanti ab interno: perfluori, gas e/o oli di silicone). Incluso: visita post intervento. Incluso le sostanze	14750.001	INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (Sostanze tamponanti ab interno: perfluori, gas e/o oli di silicone). Incluso: visita post intervento. Incluso le sostanze	16	Oculistica									750	Chirurgia Ambulatoriale
14.79	INIEZIONE INTRAIVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Incluso farmaco. Il costo del farmaco viene rimborsato in f.a.s.	14790.001	INIEZIONE INTRAIVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Incluso farmaco	16	Oculistica									P150	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale
16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	16220.001	AGOBIOPSIA ORBITARIA OCCHIO DX	16	Oculistica									030	Biopsia
16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	16220.002	AGOBIOPSIA ORBITARIA OCCHIO SX	16	Oculistica									030	Biopsia
16.71	REMOZIONE / REINSEMINAMENTO DI PROTESI OCULARI (a scopo igienico)	16710.001	REMOZIONE / REINSEMINAMENTO DI PROTESI OCULARI (a scopo igienico)	16	Oculistica									790	Altre prestazioni Terapeutiche
16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: iniezione di sostanza per contrasto radiografico, iniezione etiosclerale. Incluso farmaco	16910.001	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE OCCHIO DX	16	Oculistica									790	Altre prestazioni Terapeutiche
16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: iniezione di sostanza per contrasto radiografico, iniezione etiosclerale. Incluso farmaco	16910.002	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE OCCHIO SX	16	Oculistica									790	Altre prestazioni Terapeutiche
18.02	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE. Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.1)	18020.001	INCISIONE CANALE UDITIVO EST E PADIGLIONE AURIC OCCHIO DX	21	Otorinolaringoiatria									750	Chirurgia Ambulatoriale
18.02	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE. Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.1)	18020.002	INCISIONE CANALE UDITIVO EST E PADIGLIONE AURIC OCCHIO SX	21	Otorinolaringoiatria									750	Chirurgia Ambulatoriale
18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	18120.001	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO DX	21	Otorinolaringoiatria									030	Biopsia
18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	18120.002	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO SX	21	Otorinolaringoiatria									030	Biopsia
18.21	ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE. Non associabile a ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO (18.29)	18210.001	ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE. Non associabile a ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO (18.29)	21	Otorinolaringoiatria									750	Chirurgia Ambulatoriale
18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO. Cauterizzazione Coagulazione CrioChirurgia Curettage Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti. Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52). Non associabile a 18.21	18290.001	ASPORTAZIONE / DEMOLIZIONE LESIONE ORECCHIO ESTERNO DX	21	Otorinolaringoiatria									750	Chirurgia Ambulatoriale
18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO. Cauterizzazione Coagulazione CrioChirurgia Curettage Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti. Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52). Non associabile a 18.21	18290.002	PLASTICA DI COLORBOMA DEL LOBO ORECCHIO DX	21	Otorinolaringoiatria									750	Chirurgia Ambulatoriale
18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO. Cauterizzazione Coagulazione CrioChirurgia Curettage Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti. Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52). Non associabile a 18.21	18290.003	ASPORTAZIONE / DEMOLIZIONE LESIONE ORECCHIO ESTERNO SX	21	Otorinolaringoiatria									750	Chirurgia Ambulatoriale
18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO. Cauterizzazione Coagulazione CrioChirurgia Curettage Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti. Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52). Non associabile a 18.21	18290.004	PLASTICA DI COLORBOMA DEL LOBO ORECCHIO SX	21	Otorinolaringoiatria									750	Chirurgia Ambulatoriale

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
18.31.1	ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	18111.001	ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
19.4	RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA	19400.001	RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
20.01	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO (MIRINGOTOMIA). Includo: anestesia e drenaggio	20010.001	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO (MIRINGOTOMIA). Includo: anestesia e drenaggio	21	Otorinolaringoiatria									P150	Chirurgia - Chirurgia Ambulatoriale
20.09.1	MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO	20091.001	MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
20.31	ELETTROCOLEOGRAFIA	20310.001	ELETTROCOLEOGRAFIA	21	Otorinolaringoiatria									D23	Elettromiografia
20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	20321.001	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO DX	21	Otorinolaringoiatria									D30	Biopsia
20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	20321.002	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO SX	21	Otorinolaringoiatria									D30	Biopsia
20.39.1	EMISSIONI OTOSCOPICHE	20391.001	EMISSIONI OTOSCOPICHE	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateeterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politizzazione	20800.001	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO ORECCHIO DX	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateeterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politizzazione	20800.002	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO ORECCHIO SX	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
20.94	INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. Includo farmaco	20940.001	INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. Includo Farmaco	21	Otorinolaringoiatria									150	Altre prestazioni Terapeutiche
21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	21010.001	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE	21020.001	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E TAMPONAMENTO. Cura completa	21030.001	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E TAMPONAMENTO. Cura completa	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
21.22	BIOPSIA DEL NASO	21220.001	BIOPSIA DEL NASO	21	Otorinolaringoiatria									D30	Biopsia
21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	21310.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
21.69.1	TURBINOLASTICA [turbinectomia, frattura turbinati, decongestione chirurgica dei turbinati]	21691.001	TURBINOLASTICA [turbinectomia, frattura turbinati, decongestione chirurgica dei turbinati]	21	Otorinolaringoiatria									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO. Includo: Contenzione e sua rimozione	21710.001	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO. Includo: Contenzione e sua rimozione	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
21.86	SETTORIPLASTICA	21860.001	SETTORIPLASTICA	21	Otorinolaringoiatria									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO. Sinchia nasale	21910.001	CAUSTICAZIONE DEI TURBINATI	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO. Sinchia nasale	21910.002	LISI DI ADERENZE DEL NASO	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO. Drenaggio mascellare per via diameatica. Non associabile a 22.02	22010.001	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO. Drenaggio mascellare per via diameatica. Non associabile a 22.02	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
22.02	ASPIRAZIONE O LAVAGGIO DEI SENI NASALI Non associabile a Puntura dei seni nasali per aspirazione o lavaggio (22.01)	22020.001	ASPIRAZIONE O LAVAGGIO DEI SENI NASALI Non associabile a Puntura dei seni nasali per aspirazione o lavaggio (22.01)	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
22.11	BIOPSIA DEI SENI NASALI	22110.001	BIOPSIA DEI SENI NASALI	21	Otorinolaringoiatria									D30	Biopsia
22.19.1	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI PER VIA ENDOSCOPICA. Includa medicazione	22191.001	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI PER VIA ENDOSCOPICA. Includa medicazione	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
22.19.2	MEDICAZIONE A GUIDA ENDOSCOPICA DEI SENI NASALI	22192.001	MEDICAZIONE A GUIDA ENDOSCOPICA DEI SENI NASALI	21	Otorinolaringoiatria									190	Altre prestazioni Terapeutiche
22.71.1	CHIUSURA DI FISTOLA OROGINUCALE IMMEDIATA	22711.001	CHIUSURA DI FISTOLA OROGINUCALE IMMEDIATA	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							150	Chirurgia Ambulatoriale
22.71.2	CHIUSURA DI FISTOLA OROGINUCALE COMPLICATA	22712.001	CHIUSURA DI FISTOLA OROGINUCALE COMPLICATA	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							150	Chirurgia Ambulatoriale
23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Includo: Anestesia	23010.001	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Includo: Anestesia	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE O RADICI. Estrazione di altro dente NAS. Includo: Odontometria (reazione della cavità e sutura e Anestesia)	23090.001	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE O RADICI. Estrazione di altro dente NAS. Includo: Odontometria (reazione della cavità e sutura e Anestesia)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE O RADICI Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo mucoperiostale. Includo: Anestesia	23190.001	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE RITENUTO	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE O RADICI Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo mucoperiostale. Includo: Anestesia	23190.002	ESTRAZIONE CHIRURGICA COMPLESSA DI DENTE O DI SUA PARTE	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE O RADICI Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo mucoperiostale. Includo: Anestesia	23190.003	RIZECTOMIA (COMP LEMBO DI ACCESSO) ESCLUSO TRATTAMENTO	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE FINO A DUE SUPERFICI. Includo: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	23201.001	RICOSTRUZIONE DI DENTE FINO A DUE SUPERFICI. Includo: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE A TRE O PIU' SUPERFICI. Includo:otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	23202.001	CURA E OTTURAZIONE DI CARIE NON PENETRANTE (IN COMPOSITO)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE A TRE O PIU' SUPERFICI. Includo:otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	23202.002	RESTAURO CORONALE DI ELEMENTI TRATTATI ENDODONTICAMENTE	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.20.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNO ENDOCANALARI PER TERAPIA CONSERVATIVA. Includo: perno endocanale	23203.001	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNO ENDOCANALARI PER TERAPIA CONSERVATIVA. Includo: perno endocanale	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.3	RICOSTRUZIONE PROTESI PARZIALE (faccetta)	23300.001	RICOSTRUZIONE PROTESI PARZIALE (faccetta)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.41.1	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA. Includo rivelazione impronte	23411.001	PROTESI FISSA-CORONA FUSA FACETTATA LEGA AUREA CON RESINA	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.41.1	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA. Includo rivelazione impronte	23411.002	PROTESI FISSA: INLAY, ONLAY (IN LEGA AUREA)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.41.3	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	23413.001	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.41.5	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALE CON METODO DIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	23415.001	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALE CON METODO DIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.42.1	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA PROVVISORIA Includo: rivelazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	23421.001	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA PROVVISORIA Includo: rivelazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.42.2	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA DEFINITIVA. Includo: rivelazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	23422.001	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA DEFINITIVA. Includo: rivelazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE TOTALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa. Includo: rivelazione impronte ed inserimento del manufatto (Per arcata)	23431.001	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE TOTALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa. Includo: rivelazione impronte ed inserimento del manufatto (Per arcata)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.43.2	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale Includo: Eventuali attacchi di precisione (per arcata)	23432.001	PROTESI RIMOVIBILI PARZIALE IN RESINA PER ARCATI	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.43.2	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale Includo: Eventuali attacchi di precisione (per arcata)	23432.002	PROTESI RIMOVIBILI: PROTESI SCHELETRATA IN LEGA NON NOBILE	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.43.6	APPLICAZIONE DI PLACCA INTEROCCLUSALE DI SVINCOLO DI RIPOSIZIONAMENTO O DI STABILIZZAZIONE. Includo: rivelazione impronte	23436.001	APPLICAZIONE DI PLACCA INTEROCCLUSALE DI SVINCOLO DI RIPOSIZIONAMENTO O DI STABILIZZAZIONE. Includo: rivelazione impronte	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.49.1	MOLLAGGIO SELETTIVO DEI DENTI. Per seduta	23491.001	MOLLAGGIO SELETTIVO DEI DENTI. Per seduta	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.5	REIMPIANTO O RIDUZIONE DI ELEMENTI DENTARI O AVULSI O LUSSATI. Includo: eventuale contenzione dentale	23500.001	REIMPIANTO O RIDUZIONE DI ELEMENTI DENTARI O AVULSI O LUSSATI. Includo: eventuale contenzione dentale	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.50.1	INCOLLAGGIO DI FRAMMENTO DENTALE FRATTURATO	23501.001	INCOLLAGGIO DI FRAMMENTO DENTALE FRATTURATO	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.71.1	TERAPIA CANALE IN DENTE MONORADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	23711.001	TERAPIA CANALE IN DENTE MONORADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.71.2	TERAPIA CANALE IN DENTE PLURIRADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	23712.001	TERAPIA CANALE IN DENTE PLURIRADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.72.1	ARIFICAZIONE Terapia canale in dente ad apice immaturo. Fino ad un massimo di 10 sedute	23721.001	ARIFICAZIONE Terapia canale in dente ad apice immaturo. Fino ad un massimo di 10 sedute	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.72.2	APICOGENESI (PULPOTOMIA - INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO)	23722.001	APICOGENESI (PULPOTOMIA - INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.72.3	PULPOTOMIA	23723.001	PULPOTOMIA	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
23.73	APRETTORAMA. Includo: Otturazione retrograda	23730.001	APRETTORAMA. Includo: Otturazione retrograda	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Includo: Innesto libero o peduncolato	24001.001	GENGIVECTOMIA (PER GRUPPI DI 4 DENTI)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
24.00.1	GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Includo: Innesto libero o peduncolato	24001.002	INNESTO DI LEMBO LIBERO	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
24.00.2	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Includo: Applicazione di materiale autologo, Osteoplastica. Per emiarcata. Includo: CHIRURGIA PARADONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.3	24002.001	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Includo: Applicazione di materiale autologo, Osteoplastica. Per emiarcata. Includo: CHIRURGIA PARADONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.3	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
24.00.3	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Includo: Applicazione di materiale alloplastico. Per emiarcata. Includo: CHIRURGIA PARADONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.2	24003.001	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Includo: Applicazione di materiale alloplastico. Per emiarcata. Includo: CHIRURGIA PARADONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.2	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	24110.001	BIOPSIA DELLA GENGIVA	17	Odontostomatologia									D30	Biopsia
24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	24120.001	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	17	Odontostomatologia									D30	Biopsia
24.19.1	TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOLOGICHE. Includo: Pulpotomia, Molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura, Otturazione dentaria provvisoria con cementi temporanei (trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, fratture)	24191.001	TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOLOGICHE. Includo: Pulpotomia, Molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura, Otturazione dentaria provvisoria con cementi temporanei (trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, fratture)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
24.20.1	CHIRURGIA PARADONTALE Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraosse. Per emiarcata. Non associabile a 24.00.2 e 24.00.3	24201.001	CHIRURGIA PARADONTALE Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraosse. Per emiarcata. Non associabile a 24.00.2 e 24.00.3	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogenica dei mascellari (24.4)	24310.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogenica dei mascellari (24.4)	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto. Per emiarcata	24391.001	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto. Per emiarcata	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
24.29.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTETICO. Incluso: alveoplastica. Per emiarcata	24392.001	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTETICO. Incluso: alveoplastica. Per emiarcata	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE ODONTOTRAGICA DEI MASCELLARI	24400.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE ODONTOTRAGICA DEI MASCELLARI	17	Odontostomatologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
24.6	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO	24600.001	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi	24701.001	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI. PER ANNO: 1° O 2° ANNO	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi	24701.002	TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI MOBILI. PER ANNO: 3° ANNO	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi	24701.003	TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI MOBILI. PER ANNO: 4° ANNO	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi e non ripetibile	24702.001	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI. PER ANNO: 1° O 2° ANNO	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi e non ripetibile	24702.002	TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI FISSI. PER ANNO: 3° ANNO	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi e non ripetibile	24702.003	TRATTAMENTO ORTODONTICO APPARECCHI FISSI. PER ANNO: 4° ANNO	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	24801.001	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.80.2	RIMOZIONE DI FERULE O DI BRACKETTS ORTODONTICI	24802.001	RIAZIONE DI FERULE O DI BRACKETTS ORTODONTICI	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
24.80.3	STABILIZZAZIONE E CONTENZIONE FINE TRATTAMENTO ORTODONTICO. Non associabile a 89.01.E	24803.001	STABILIZZAZIONE E CONTENZIONE FINE TRATTAMENTO ORTODONTICO. Non associabile a 89.01.E	17	Odontostomatologia									170	Odontoiatria
25.01	BIOPSIA (AGOBIOPSIA) DELLA LINGUA	25010.001	BIOPSIA (AGOBIOPSIA) DELLA LINGUA	03	Chirurgia generale	21	Otorinolaringoiatria							D30	Biopsia
25.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA LINGUA	25100.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA LINGUA	17	Odontostomatologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
25.91	FRENULOTOMIA E FRENULECTOMIA LINGUALE. Escluso: FRENULOTOMIA LABIALE (27.91)	25910.001	FRENULOTOMIA E FRENULECTOMIA LINGUALE. Escluso: FRENULOTOMIA LABIALE (27.91)	17	Odontostomatologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
26.01	INCISIONE DELLE GHIANDELE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	26000.001	INCISIONE DELLE GHIANDELE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							150	Chirurgia Ambulatoriale
26.11	BIOPSIA (AGOBIOPSIA) DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	26110.001	BIOPSIA (AGOBIOPSIA) DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							D30	Biopsia
26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	26910.001	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							150	Chirurgia Ambulatoriale
27.00.1	DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma) Escl.: drenaggio del tratto tireoglossa (06.09)	27001.001	DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma) Escl.: drenaggio del tratto tireoglossa (06.09)	17	Odontostomatologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
27.00.2	RIMOZIONE DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma)	27002.001	RIMOZIONE DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma)	17	Odontostomatologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	27210.001	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	03	Chirurgia generale	21	Otorinolaringoiatria							D30	Biopsia
27.23	BIOPSIA DEL LABBRIO	27230.001	BIOPSIA DEL LABBRIO	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							D30	Biopsia
27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	27240.001	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							D30	Biopsia
27.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO DEL PALATO OSSEO	27310.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO DEL PALATO OSSEO	17	Odontostomatologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	27410.001	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	17	Odontostomatologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
27.43	ASPORTAZIONE DI LESIONE O DEFORMAZIONE DEL LABBRIO	27430.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE O DEFORMAZIONE DEL LABBRIO	17	Odontostomatologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
27.49.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE O DEFORMAZIONE DEL CAVO ORALE	27491.001	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA (NAS)	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							150	Chirurgia Ambulatoriale
27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRIO	27510.001	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRIO	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							150	Chirurgia Ambulatoriale
27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE	27520.001	SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE	17	Odontostomatologia	21	Otorinolaringoiatria							150	Chirurgia Ambulatoriale
27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	27710.001	INCISIONE DELL' UGOLA	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
27.72	ASPORTAZIONE DELL'UGOLA	27720.001	ASPORTAZIONE DELL'UGOLA	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
27.79.1	ALTRI INTERVENTI CONSERVATIVI SULL'UGOLA. Escluso: riparazione	27791.001	ALTRI INTERVENTI CONSERVATIVI SULL'UGOLA. Escluso: riparazione	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	27910.001	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	17	Odontostomatologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ACCESSO PERITONSILLARE	28001.001	INCISIONE E DRENAGGIO ACCESSO PERITONSILLARE	21	Otorinolaringoiatria									150	Chirurgia Ambulatoriale
28.91	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA TONSILLE E ADENOIDI MEDIANTE INCISIONE	28910.001	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA TONSILLE E ADENOIDI MEDIANTE INCISIONE	21	Otorinolaringoiatria									190	Altre prestazioni Terapeutiche
29.12	BIOPSIA FARINGEA	29120.001	BIOPSIA FARINGEA	21	Otorinolaringoiatria									D30	Biopsia
29.19.1	VIDEODIAGNOSCOPIA DELLE VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORI (VADS)	29191.001	VIDEODIAGNOSCOPIA DELLE VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORI (VADS)	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
31.41.2	LARINGOSTROSCOPIA	31412.001	LARINGOSTROSCOPIA	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
31.43	BIOPSIA DELLA LARINGE. In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia	31430.001	BIOPSIA DELLA LARINGE. In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia	21	Otorinolaringoiatria									D30	Biopsia
31.48.2	ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE	31482.001	ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
31.94.1	INIEZIONE DI SOSTANZE IPESSENTI NELLA PARETE DI FISTOLA TRACHEO-ESOFAGEA	31941.001	INIEZIONE DI SOSTANZE IPESSENTI NELLA PARETE DI FISTOLA TRACHEO-ESOFAGEA	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altre prestazioni Terapeutiche
31.98.1	SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. Incluso: protes	31981.001	SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. Incluso: protes	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altre prestazioni Terapeutiche
32.21	BRONCOSCOPIA ATTRAVERSO STOMA ARTIFICIALE	32210.001	BRONCOSCOPIA ATTRAVERSO STOMA ARTIFICIALE	22	Pneumologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
32.22	BRONCOSCOPIA (fibre ottiche -autofluorescenza - Ebus). Tracheobroncoscopia esplorativa	32220.001	BRONCOSCOPIA (fibre ottiche -autofluorescenza - Ebus). Tracheobroncoscopia esplorativa	22	Pneumologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
32.24	PRELIEVO BRONCHIALE IN CORSO DI BRONCOSCOPIA. Biopsia bronchiale, brushing, washing, BAL. Non associabile a 33.22	32240.001	PRELIEVO BRONCHIALE IN CORSO DI BRONCOSCOPIA. Biopsia bronchiale, brushing, washing, BAL. Non associabile a 33.22	22	Pneumologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
34.23	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA	34230.001	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA	22	Pneumologia	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile TC guidata	34240.001	BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile TC guidata	03	Chirurgia generale	22	Pneumologia	08	Diagnostica per immagini					D30	Biopsia
34.29	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA TRANSTRACHEALE O TRANSBRONCHIALE DI LINFONODI ILO MEDIASTINICI	34290.001	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA TRANSTRACHEALE O TRANSBRONCHIALE DI LINFONODI ILO MEDIASTINICI	08	Diagnostica per immagini									D30	Biopsia
34.91	TORACENTESI	34910.001	DRENAGGIO PLEURICO ECOGUIDATO	03	Chirurgia generale	22	Pneumologia							150	Chirurgia Ambulatoriale
34.91	TORACENTESI	34910.002	TORACENTESI	03	Chirurgia generale	22	Pneumologia							150	Chirurgia Ambulatoriale
34.91.1	TORACENTESI TC-guidata	34911.001	TORACENTESI TC-guidata	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini	22	Pneumologia					150	Chirurgia Ambulatoriale
34.91.2	TORACENTESI ECOGUIDATA	34912.001	TORACENTESI ECOGUIDATA	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini	22	Pneumologia					150	Chirurgia Ambulatoriale
34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina. Incluso farmaco. Per eventuale chemioterapia antitumorale codificare anche 99.25. Escluso: Iniezione per collasso del polmone	34920.001	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA	18	Oncologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina. Incluso farmaco. Per eventuale chemioterapia antitumorale codificare anche 99.25. Escluso: Iniezione per collasso del polmone	34920.002	PLEURODESI CHIMICA	18	Oncologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
37.26.1	ELETTROSTIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA DIAGNOSTICA O PER LA TERAPIA DELLE ARITMIE	37261.001	ELETTROSTIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA DIAGNOSTICA O PER LA TERAPIA DELLE ARITMIE	02	Cardiologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
37.79.1	IMPIANTO DI LOOP RECORDER	37791.001	IMPIANTO DI LOOP RECORDER	02	Cardiologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
37.85	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA NON SPECIFICA	37850.001	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA NON SPECIFICA	02	Cardiologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
37.86	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, CON FREQUENZA DI RISPOSTA	37860.001	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, CON FREQUENZA DI RISPOSTA	02	Cardiologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
37.87	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA DOPPIA	37870.001	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA DOPPIA	02	Cardiologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
38.00.1	INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE	38001.001	INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE	05	Chirurgia vascolare									150	Chirurgia Ambulatoriale
38.00.2	INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA	38002.001	INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA	05	Chirurgia vascolare									150	Chirurgia Ambulatoriale
38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI	38210.001	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI	05	Chirurgia vascolare									D30	Biopsia
38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	38221.001	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	05	Chirurgia vascolare	06	Dermatologia/Allergologia	3						D29	Altra Diagnostica strumentale
38.50.1	LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE	38501.001	LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE	05	Chirurgia vascolare									150	Chirurgia Ambulatoriale
38.51	ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE	38530.001	ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE	05	Chirurgia vascolare									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
38.59.1	VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE DX	38591.001	VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE DX	05	Chirurgia vascolare									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
38.59.1	VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE SX	38591.002	VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE SX	05	Chirurgia vascolare									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
38.59.2	DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPITEO. Escluso: trombosi dell'ostio	38592.001	DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPITEO. Escluso: trombosi dell'ostio	05	Chirurgia vascolare									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
38.80.1	OCCLUSSIONE PERCUTANEA DI VASI VENOSI PER VIA ENDOLUMINALE. Escluso safene	38801.001	OCCLUSSIONE PERCUTANEA DI VASI VENOSI PER VIA ENDOLUMINALE. Escluso safene	05	Chirurgia vascolare									151	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
38.93.1	CATERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	38931.001	CATERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	10	Gastroenterologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
38.95.1	POSIZIONAMENTO CATERISMA VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	38951.001	POSIZIONAMENTO CATERISMA VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	13	Nefrologia									170	Dialisi

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
38.95.2	POSIZIONAMENTO CATERETE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE. Includa eventuale guida ecografica	38952.001	POSIZIONAMENTO CATERETE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE. Includa eventuale guida ecografica	13	Nefrologia									720	Dialisi
38.95.3	SOSTITUZIONI O RIMODIONI DI CATERETE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	38953.001	SOSTITUZIONE O RIMODIONE DI CATERETE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	13	Nefrologia									720	Dialisi
38.95.4	SOSTITUZIONI O RIMODIONI DI CATERETE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE	38954.001	SOSTITUZIONE O RIMODIONE DI CATERETE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE	13	Nefrologia									720	Dialisi
38.95.6	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATERETE VENOSO CENTRALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	38956.001	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATERETE VENOSO CENTRALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	13	Nefrologia									720	Dialisi
38.95.8	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATERETE VENOSO CENTRALE PERMANENTE PER DIALISI RENALE CON TUNNELIZZAZIONE	38958.001	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATERETE VENOSO CENTRALE PERMANENTE PER DIALISI RENALE CON TUNNELIZZAZIONE	13	Nefrologia									720	Dialisi
38.95.9	POSIZIONAMENTO DI CATERETE VENOSO CENTRALE PERMANENTE UNICO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELIZZAZIONE	38959.001	POSIZIONAMENTO DI CATERETE VENOSO CENTRALE PERMANENTE UNICO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELIZZAZIONE	13	Nefrologia									720	Dialisi
38.97	POSIZIONAMENTO DI CATERETE VENOSO CENTRALE O DI DOPIO CATERETE GIUGLARE O FEMORALE (Caterete a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port). Includo: radiografia di controllo	38970.001	POSIZIONAMENTO DI CATERETE VENOSO CENTRALE O DI DOPIO CATERETE GIUGLARE O FEMORALE (Caterete a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port). Includo: radiografia di controllo	18	Oncologia	01	Anestesia/Analgesia	05	Chirurgia vascolare	08	Diagnostica per immagini			751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
38.97.1	INSERZIONE DI CATERETE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Includo: radiografia di controllo	38971.001	INSERZIONE DI CATERETE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Includo: radiografia di controllo	18	Oncologia	01	Anestesia/Analgesia	05	Chirurgia vascolare	08	Diagnostica per immagini			751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
38.97.2	INSERZIONE DI CATERETE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Includo: radiografia di controllo	38972.001	INSERZIONE DI CATERETE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Includo: radiografia di controllo	18	Oncologia	01	Anestesia/Analgesia	05	Chirurgia vascolare	08	Diagnostica per immagini			751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
39.27	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PERIFERICA ARTERIOVENOSA PER DIALISI RENALE	39270.001	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PERIFERICA ARTERIOVENOSA PER DIALISI RENALE	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.27.1	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PROSSIMALE ARTERIOVENOSA PER DIALISI RENALE	39271.001	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PROSSIMALE ARTERIOVENOSA PER DIALISI RENALE	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.42	REVISIONE DI FISTOLA PERIFERICA ARTERIOVENOSA PER DIALISI RENALE	39420.001	REVISIONE DI FISTOLA PERIFERICA ARTERIOVENOSA PER DIALISI RENALE	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.43	CHIUSURA DI FISTOLA PERIFERICA ARTERIOVENOSA PER DIALISI RENALE	39430.001	CHIUSURA DI FISTOLA PERIFERICA ARTERIOVENOSA PER DIALISI RENALE	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.92.1	INIEZIONI INTRAVENOSE DI SOSTANZE SCLEROSANI. Escluso: Alcolizzazioni, iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42), malformazioni vascolari congenite, teleangiectasie	39921.001	INIEZIONI INTRAVENOSE DI SOSTANZE SCLEROSANI. Escluso: Alcolizzazioni, iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42), malformazioni vascolari congenite, teleangiectasie	06	Chirurgia vascolare									790	Altre prestazioni Terapeutiche
39.92.2	INIEZIONI INTRAVENOSE ECO/FLUOROGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANI. Escluso: Alcolizzazioni e trattamento del varicose	39922.001	INIEZIONI INTRAVENOSE ECO/FLUOROGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANI. Escluso: Alcolizzazioni e trattamento del varicose	06	Chirurgia vascolare	08	Diagnostica per immagini							790	Altre prestazioni Terapeutiche
39.95.2	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	39952.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.95.3	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO, A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	39953.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO, A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	39954.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	39955.001	EMODIAFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	39956.001	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	39956.002	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE (Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution). Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	39957.001	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE (Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution). Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.95.8	EMODIAFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	39958.001	EMODIAFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.99.1	ECCOLOR DOPPLER PULSATO DI FISTOLA ARTERIOVENOSA CON VALUTAZIONE DELLA PORTATA E DEL RICIRCOLO	39991.001	ECCOLOR DOPPLER PULSATO DI FISTOLA ARTERIOVENOSA CON VALUTAZIONE DELLA PORTATA E DEL RICIRCOLO	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.99.2	DISOSTRUZIONE CON TROMBOLITICI DI FISTOLA ARTERIOVENOSA (CON UROCHINASI E/O tPA)	39992.001	DISOSTRUZIONE CON TROMBOLITICI DI FISTOLA ARTERIOVENOSA (CON UROCHINASI E/O tPA)	13	Nefrologia									720	Dialisi
39.99.3	DISOSTRUZIONE DI CATERETE VENOSO CENTRALE O DI DOPIO CATERETE GIUGLARE O FEMORALE. Includo: Sostituzione kit innesto	39993.001	DISOSTRUZIONE DI CATERETE VENOSO CENTRALE O DI DOPIO CATERETE GIUGLARE O FEMORALE. Includo: Sostituzione kit innesto	13	Nefrologia	18	Oncologia	08	Diagnostica per immagini					720	Dialisi
39.99.4	VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTERIOVENOSA	39994.001	VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTERIOVENOSA	13	Nefrologia	08	Diagnostica per immagini							720	Dialisi
39.99.5	ECCOLORDOPPLER DI FISTOLA ARTERIOVENOSA	39995.001	ECCOLORDOPPLER DI FISTOLA ARTERIOVENOSA	13	Nefrologia	05	Chirurgia vascolare							022	Eccolorodoppler
39.99.6	TERAPIA INTRALIMINALE LOCALE DEL CATERETE (LOCK THERAPY)	39996.001	TERAPIA INTRALIMINALE LOCALE DEL CATERETE (LOCK THERAPY)	13	Nefrologia									022	Dialisi
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.001	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI DX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.002	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI ASCELLARI SX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.003	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI CERVICALI DX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.004	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI CERVICALI SX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.005	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI INGUINALI DX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.006	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI INGUINALI SX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.007	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI PRESCALENICI DX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.008	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI PRESCALENICI SX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.009	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI SOPRACLAVARI DX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraccravani o precalcinei. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	40111.010	BIOPSIA/AGBIOPSIA LINFONODI SOPRACLAVARI SX	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.11.2	BIOPSIA ESCISSORIALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE	40112.001	BIOPSIA ESCISSORIALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE	03	Chirurgia generale									030	Biopsia
40.19.1	AGBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	40191.001	AGBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini	22	Pneumologia					030	Biopsia
40.19.2	AGBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	40192.001	AGBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini	22	Pneumologia					030	Biopsia
40.29	ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. Asportazione di Igroma cistico, Linfangioma. Escluso: Linfadenectomia singola	40290.001	ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. Asportazione di Igroma cistico, Linfangioma. Escluso: Linfadenectomia singola	03	Chirurgia generale									750	Chirurgia Ambulatoriale
41.31	BIOPSIA (AGBIOPSIA) DEL MIDOLLO OSSEO	41310.001	BIOPSIA (AGBIOPSIA) DEL MIDOLLO OSSEO	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini	18	Oncologia					030	Biopsia
42.24	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO. Non associabile a 42.24.1	42240.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO. Non associabile a 42.24.1	10	Gastroenterologia									024	Endoscopia
42.24.1	BIOPSIA DELL' ESOFAGO IN CORSO DI EGDS Brushing e/o washing per raccolta di campione Non associabile a 45.16.1 e 45.16.2	42241.001	BIOPSIA DELL' ESOFAGO IN CORSO DI EGDS Brushing e/o washing per raccolta di campione Non associabile a 45.16.1 e 45.16.2	10	Gastroenterologia									024	Endoscopia
42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	42292.001	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	10	Gastroenterologia									090	Altra Diagnostica
42.29.3	pH METRIA TELEMETRICA	42293.001	pH METRIA TELEMETRICA	10	Gastroenterologia									090	Altra Diagnostica
42.29.4	IMPEDENZOMETRIA ESOFAGEA (24 ORE)	42294.001	IMPEDENZOMETRIA ESOFAGEA (24 ORE)	10	Gastroenterologia									090	Altra Diagnostica
42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO in corso di EGDS: polipectomia esofagea e/o mucosettomia. Escluso: Biopsia dell' esofago in corso di EGDS (42.24.1)	42331.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO in corso di EGDS: polipectomia esofagea e/o mucosettomia. Escluso: Biopsia dell' esofago in corso di EGDS (42.24.1)	10	Gastroenterologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Includo: EGDS (45.13). Escluso: Biopsia dell'esofago in corso di EGDS (42.24.1)	42332.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Includo: EGDS (45.13). Escluso: Biopsia dell'esofago in corso di EGDS (42.24.1)	10	Gastroenterologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
42.33.3	SCLEOTERAPIA DI VARI CI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	42333.001	SCLEOTERAPIA DI VARI CI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	10	Gastroenterologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
42.33.4	LEGATURE DI VARI CI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	42334.001	LEGATURE DI VARI CI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	10	Gastroenterologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
42.92.1	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO Includo: EGDS (45.13)	42921.001	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO Includo: EGDS (45.13)	10	Gastroenterologia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
42.93	INIEZIONE PERENDOSCOPICA DI TOSSINA BOTULINICA	42930.001	INIEZIONE PERENDOSCOPICA DI TOSSINA BOTULINICA	10	Gastroenterologia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
43.11.1	SOSTITUZIONE GASTROSTOMIA E/O DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA	43111.001	SOSTITUZIONE GASTROSTOMIA E/O DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA	10	Gastroenterologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
43.41.1	POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14)	43411.001	POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14)	10	Gastroenterologia									024	Endoscopia
43.41.1	POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14)	43411.002	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA: POLIPECTOMIA	10	Gastroenterologia									024	Endoscopia
43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO Includo: EGDS (45.13) Mediante laser o Argon Plasma. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14)	43412.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO Includo: EGDS (45.13) Mediante laser o Argon Plasma. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14)	10	Gastroenterologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
44.14	BIOPSIA DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esófagagastroduodenoscopia (EGDS) con biopsia (45.16.1 e 45.16.2).	44140.001	BIOPSIA DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esófagagastroduodenoscopia (EGDS) con biopsia (45.16.1 e 45.16.2).	10	Gastroenterologia									024	Endoscopia
44.14.1	BIOPSIA TRANSPARENTALE (ECODIENDOSCOPICA) ESOFAGOGASTRODUODENALE. Non associabile a: 45.14.1, 45.14.2, 45.14.3, 45.16.1, 45.16.2, 44.19.3	44141.001	BIOPSIA TRANSPARENTALE (ECODIENDOSCOPICA) ESOFAGOGASTRODUODENALE. Non associabile a: 45.14.1, 45.14.2, 45.14.3, 45.16.1, 45.16.2, 44.19.3	10	Gastroenterologia									024	Endoscopia

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
44.19.2	BREATH TEST PER HELICOBACTER PYLORI (UREA C13). Compresa somministrazione Urea C13	44199.001	BREATH TEST PER HELICOBACTER PYLORI (UREA C13). Compresa somministrazione Urea C13	11	Laboratorio	10	Gastroenterologia							D90	Altra Diagnostica
44.19.3	ECODENSICOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE Non associabile a 45.13, 44.14.1	44199.001	ECODENSICOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE Non associabile a 45.13, 44.14.1	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
44.22.1	DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELLO STOMACO, DEL PILORO. Incluso: EGDS (45.13)	44221.001	DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELLO STOMACO, DEL PILORO. Incluso: EGDS (45.13)	10	Gastroenterologia									T90	Altre prestazioni Terapeutiche
44.93.1	POSIZIONAMENTO DI PALLONE INTRAGASTRICO	44931.001	POSIZIONAMENTO DI PALLONE INTRAGASTRICO	10	Gastroenterologia									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
44.94.1	RIMOZIONE DI PALLONE INTRAGASTRICO	44941.001	RIMOZIONE DI PALLONE INTRAGASTRICO	10	Gastroenterologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]. Non associabile a Esfagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esfagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	45130.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]. Non associabile a Esfagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esfagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.13.1	ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE	45131.001	ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.13.2	ENTEROSCOPIA	45132.001	ENTEROSCOPIA	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.13.3	ENTEROSCOPIA CON BIOPSIA	45133.001	ENTEROSCOPIA CON BIOPSIA	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.14.1	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Brushing o washing per prelievo di campione Non associabile a Esfagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)	45141.001	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Brushing o washing per prelievo di campione Non associabile a Esfagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.14.2	BIOPSIA DELL' INTESTINO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esfagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)	45142.001	BIOPSIA DELL' INTESTINO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esfagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)	10	Gastroenterologia									D30	Biopsia
45.14.3	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI ILEOCLONOSCOPIA RETROGRADA. Non associabile a 44.14.1	45143.001	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI ILEOCLONOSCOPIA RETROGRADA. Non associabile a 44.14.1	10	Gastroenterologia									D30	Biopsia
45.16.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1), Biopsia dello stomaco (44.14), Biopsia del duodeno (45.14.1)	45161.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1), Biopsia dello stomaco (44.14), Biopsia del duodeno (45.14.1)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.16.2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1), Biopsia dello stomaco (44.14), Biopsia del duodeno (45.14.1)	45162.001	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1), Biopsia dello stomaco (44.14), Biopsia del duodeno (45.14.1)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.19.1	MARCATURA DI LESIONE DEL TUBO DIGERENTE IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONOSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23)	45191.001	MARCATURA DI LESIONE DEL TUBO DIGERENTE IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONOSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.19.2	COLORAZIONI VITALI IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONOSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23) O ILEOCLONOSCOPIA RETROGRADA (45.23.1)	45192.001	COLORAZIONI VITALI IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONOSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23) O ILEOCLONOSCOPIA RETROGRADA (45.23.1)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.23	COLONOSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23). Non associabile a 45.29.5	45230.001	COLONOSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23). Non associabile a 45.29.5	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.23.1	ILEOCLONOSCOPIA RETROGRADA. Non associabile a 45.29.5	45231.001	ILEOCLONOSCOPIA RETROGRADA. Non associabile a 45.29.5	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.23.2	ILEOCLONOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	45232.001	ILEOCLONOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.23.3	COLONOSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon. Escluso: i tratti parziali e la biopsia in sede unica	45233.001	COLONOSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon. Escluso: i tratti parziali e la biopsia in sede unica	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.23.4	COLONOSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per più segmenti di colon. Escluso: i tratti parziali e la biopsia in sede multipla	45234.001	COLONOSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per più segmenti di colon. Escluso: i tratti parziali e la biopsia in sede multipla	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.24	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoideoscopia con endoscopia rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	45240.001	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoideoscopia con endoscopia rigido (48.23). Non associabile a 45.29.5	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.24.1	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoideoscopia con endoscopia rigido (48.23)	45241.001	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoideoscopia con endoscopia rigido (48.23)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.24.2	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoideoscopia con endoscopia rigido (48.23)	45242.001	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoideoscopia con endoscopia rigido (48.23)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.25	BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONOSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24) Non associabile a 45.26.1	45250.001	BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONOSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24) Non associabile a 45.26.1	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.25.1	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONOSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24) Non associabile a 45.26.1	45251.001	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONOSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24) Non associabile a 45.26.1	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.25.2	BIOPSIA IN SEDE UNICA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA. Non associabile a 45.26.1	45252.001	BIOPSIA IN SEDE UNICA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA. Non associabile a 45.26.1	10	Gastroenterologia									D30	Biopsia
45.25.3	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA. Non associabile a 45.26.1	45253.001	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA. Non associabile a 45.26.1	10	Gastroenterologia									D30	Biopsia
45.26.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECODENSOSCOPICA] DEL COLON Non associabile a 45.25, 45.25.1 e 45.25.2 e 45.25.3. Incluso: Ecodensoscopia del colon (45.29.5)	45261.001	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECODENSOSCOPICA] DEL COLON Non associabile a 45.25, 45.25.1 e 45.25.2 e 45.25.3. Incluso: Ecodensoscopia del colon (45.29.5)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE, SVUOTAMENTO GASTRICO	45291.001	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE, SVUOTAMENTO GASTRICO	10	Gastroenterologia									D90	Altra Diagnostica
45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	45292.001	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	10	Gastroenterologia	D6	Dermatologia/Allergologia							D90	Altra Diagnostica
45.29.3	BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSO	45293.001	BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSO	10	Gastroenterologia	D6	Dermatologia/Allergologia							D90	Altra Diagnostica
45.29.5	ECODENSICOPIA DEL COLON. Non associabile a 45.23.1, 45.24, 45.26.1	45295.001	ECODENSICOPIA DEL COLON. Non associabile a 45.23.1, 45.24, 45.26.1	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.29.6	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' EPATICA	45296.001	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' EPATICA	10	Gastroenterologia									D90	Altra Diagnostica
45.29.7	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' PANCREATICA	45297.001	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' PANCREATICA	10	Gastroenterologia									D90	Altra Diagnostica
45.29.8	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE	45298.001	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE	10	Gastroenterologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
45.30.1	POLIPLECTOMIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia del Duodeno (45.14.1)	45301.001	POLIPLECTOMIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS. Escluso: Biopsia del Duodeno (45.14.1)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.30.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DUODENALE O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS (45.13). Escluso: Biopsia del duodeno (45.14.1)	45302.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DUODENALE O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS (45.13). Escluso: Biopsia del duodeno (45.14.1)	10	Gastroenterologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
45.42	POLIPLECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Poliplectomia di uno o più polipi	45420.001	POLIPLECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Poliplectomia di uno o più polipi	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.42.1	POLIPLECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE MULTIPLA. Poliplectomia di uno o più polipi	45421.001	POLIPLECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE MULTIPLA. Poliplectomia di uno o più polipi	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.42.2	POLIPLECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA	45422.001	POLIPLECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA. Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: Controllo di emorragia. Escluso: Poliplectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede multipla (45.42.1)	45431.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA. Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: Controllo di emorragia. Escluso: Poliplectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede multipla (45.42.1)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
46.85.1	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Incluso: Colonscopia Totale con endoscopia flessibile (45.23) e Rettosigmoideoscopia con endoscopia flessibile (45.24)	46851.001	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Incluso: Colonscopia Totale con endoscopia flessibile (45.23) e Rettosigmoideoscopia con endoscopia flessibile (45.24)	10	Gastroenterologia									T90	Altre prestazioni Terapeutiche
48.23	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Escluso: Rettosigmoideoscopia con endoscopia flessibile (45.24). Non associabile a 48.29.2	48230.001	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Escluso: Rettosigmoideoscopia con endoscopia flessibile (45.24). Non associabile a 48.29.2	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
48.23.1	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO CON BIOPSIA. Escluso: Rettosigmoideoscopia con endoscopia flessibile (45.24)	48231.001	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO CON BIOPSIA. Escluso: Rettosigmoideoscopia con endoscopia flessibile (45.24)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
48.24	BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Non associabile a 48.24.1	48240.001	BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Non associabile a 48.24.1	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
48.24.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECODENSOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA Non associabile a 48.24	48241.001	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECODENSOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA Non associabile a 48.24	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE	48291.001	MANOMETRIA ANO-RETTALE	10	Gastroenterologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
48.29.2	ECODENSICOPIA DEL RETTO-SIGMA Non associabile a PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23). Ecodensoscopia del colon (45.29.5); Biopsia [ecodensoscopia] del retto-sigma (48.24.1)	48292.001	ECODENSICOPIA DEL RETTO-SIGMA Non associabile a PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23); Ecodensoscopia del colon (45.29.5); Biopsia [ecodensoscopia] del retto-sigma (48.24.1)	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANEALE	49010.001	INCISIONE DI ASCESSO PERIANEALE	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
49.02	INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	49020.001	INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
49.04	ASPORTAZIONE DI TESSUTI PERIANALI	49040.001	ASPORTAZIONE DI TESSUTI PERIANALI	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrafistriale	49110.001	FISTULOTOMIA ANALE Extrafistriale	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
49.21	ANOSCOPIA	49210.001	ANOSCOPIA	10	Gastroenterologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
49.23	BIOPSIA DELL' ANO E DEI TESSUTI PERIANALI	49230.001	BIOPSIA DELL' ANO E DEI TESSUTI PERIANALI	03	Chirurgia generale									D30	Biopsia
49.39	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO DELL'ANO	49390.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO DELL'ANO	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
49.41	RIDUZIONE DI EMORROIDI	49410.001	RIDUZIONE DI EMORROIDI	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
49.42	INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI	49420.001	INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI	03	Chirurgia generale									T90	Altre prestazioni Terapeutiche
49.44	TRATTAMENTO CRIOTERAPICO DI EMORROIDI	49440.001	TRATTAMENTO CRIOTERAPICO DI EMORROIDI	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
49.45	LEGATURA ELASTICA DELLE EMORROIDI	49450.001	LEGATURA ELASTICA DELLE EMORROIDI	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
49.47	RIPARAZIONE DI EMORROIDI TROMBOSATE (Frontribastonia)	49470.001	RIPARAZIONE DI EMORROIDI TROMBOSATE (Frontribastonia)	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
49.48.1	TRATTAMENTO DI EMORROIDI CON FOTOCOAGULAZIONE	49481.001	TRATTAMENTO DI EMORROIDI CON FOTOCOAGULAZIONE	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
49.59	SPINTEROTOMIA ANALE. Divisione interna di sfintere	49590.001	SPINTEROTOMIA ANALE. Divisione interna di sfintere	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	50110.001	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
50.19.1	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	50191.001	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
50.91.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA. Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.4)	50911.001	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA. Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.4)	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
50.91.2	ALCOAZIIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODOLI DEL FEGATO SENZA E CON MDC. Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.4)	50912.001	ALCOAZIIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODOLI DEL FEGATO SENZA E CON MDC. Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.4)	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
51.14.1	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL'ALBERO BILIARE O DELLO SFINTERE DI ODDI	51141.001	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL'ALBERO BILIARE O DELLO SFINTERE DI ODDI	03	Chirurgia generale									D24	Endoscopia
52.13	ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA	52130.001	ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA											D24	Endoscopia
52.14	BIOPSIA TRANSPARETALE (ECOENDOSCOPICA) BILIOPANCREATICA	52140.001	BIOPSIA TRANSPARETALE (ECOENDOSCOPICA) BILIOPANCREATICA	10	Gastroenterologia									D24	Endoscopia
53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	53001.001	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	03	Chirurgia generale										Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	53002.001	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	03	Chirurgia generale									P1151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	53211.001	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	03	Chirurgia generale									P1151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	53291.001	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	03	Chirurgia generale									P1151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
53.42	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	53420.001	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	03	Chirurgia generale									P1151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
53.49.1	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	53491.001	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE. Incluso: Visita anestesologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	03	Chirurgia generale									P1151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
54.00	INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE	54000.001	INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							T50	Chirurgia Ambulatoriale
54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	54220.001	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
54.24.1	BIOPSIA (PERCUTANEA)[AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Falloppio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (88.16.1)	54241.001	AGOBIOPSIA ECO-GUIDATA MASSA INTRADOMINALE	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
54.24.1	BIOPSIA (PERCUTANEA)[AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Falloppio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (88.16.1)	54241.001	BIOPSIA PERCUTANEA MASSA ADDOMINALE ECO GUIDATA	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
54.24.2	BIOPSIA (PERCUTANEA)[AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Falloppio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (88.16.1)	54242.001	BIOPSIA (PERCUTANEA)[AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Falloppio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (88.16.1)	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
54.91	PARACENTESI. Escluso: Creazione di fistola cutaneoepitoneale (54.93)	54910.001	PARACENTESI. Escluso: Creazione di fistola cutaneoepitoneale (54.93)	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D90	Altra Diagnostica
54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	54911.001	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							T50	Chirurgia Ambulatoriale
54.91.2	DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	54912.001	DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D90	Altra Diagnostica
54.93	POSIZIONAMENTO DI CATERE PERMANENTE PER DIALISI PERITONEALE. Incluso: Creazione di fistola cutaneoepitoneale	54930.001	POSIZIONAMENTO DI CATERE PERMANENTE PER DIALISI PERITONEALE. Incluso: Creazione di fistola cutaneoepitoneale	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.93.1	REVISIONE DI CATERE PERITONEALE. Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere	54931.001	REVISIONE DI CATERE PERITONEALE. Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.93.2	REVISIONE DI CATERE PERITONEALE. Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere	54932.001	REVISIONE DI CATERE PERITONEALE. Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. Incluso farmaco. Escluso: Dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	54970.001	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. Incluso farmaco. Escluso: Dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	13	Nefrologia	18	Oncologia	08	Diagnostica per immagini					T90	Altre prestazioni Terapeutiche
54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO PERITONICHE. Per seduta. Ciclo MENSILE fino a 31 sedute	54981.001	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO PERITONICHE. Per seduta. Ciclo MENSILE fino a 31 sedute	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD) con addestramento. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	54982.001	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD) con addestramento. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.98.3	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	54983.001	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.98.4	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	54984.001	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.98.5	DIALISI PERITONEALE (CAPD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	54985.001	DIALISI PERITONEALE (CAPD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.98.6	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD) con bicarbonato e/o agente osmotico diverso dal glucosio. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	54986.001	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD) con bicarbonato e/o agente osmotico diverso dal glucosio. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.98.7	DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE (IPD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	54987.001	DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE (IPD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	13	Nefrologia									T20	Dialisi
54.98.8	TEST DI EQUILIBRAZIONE PERITONEALE. Incluso: esami di laboratorio KTV e CIO/BSA	54988.001	TEST DI EQUILIBRAZIONE PERITONEALE. Incluso: esami di laboratorio KTV e CIO/BSA	13	Nefrologia									T20	Dialisi
55.03	NEFROSTOMA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE	55030.001	NEFROSTOMA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							T20	Dialisi
55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione	55920.001	PUNTURAZIONE PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							T50	Chirurgia Ambulatoriale
55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione	55920.002	PUNTURAZIONE CISTI RENALE SX	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							T50	Chirurgia Ambulatoriale
55.93	SOSTITUZIONE DI CATERE NEFROSTOMICO	55930.001	SOSTITUZIONE DI CATERE NEFROSTOMICO	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							T50	Chirurgia Ambulatoriale
56.62	REVISIONE DI URETEROCANTONOSTOMIA	56620.001	REVISIONE DI URETEROCANTONOSTOMIA	25	Urologia									D24	Endoscopia
57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA. Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistostomia e cistostomia come approccio chirurgico	57170.001	CISTOSTOMIA PERCUTANEA. Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistostomia e cistostomia come approccio chirurgico	25	Urologia	08	Diagnostica per immagini							T50	Chirurgia Ambulatoriale
57.32	URETROCISTOSCOPIA. Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pelagrafia retrograda della vesciva, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Catecterizzazione ureterale (59.8)	57320.001	URETROCISTOSCOPIA. Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pelagrafia retrograda della vesciva, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Catecterizzazione ureterale (59.8)	25	Urologia									D24	Endoscopia
57.33	URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA	57330.001	URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA	25	Urologia									D24	Endoscopia
57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO. Incluso: Cistomanometria, Elettromiografia dello sfintere, Profilo pressorio ureterale, Holter	57392.001	ESAME URODINAMICO INVASIVO. Incluso: Cistomanometria, Elettromiografia dello sfintere, Profilo pressorio ureterale, Holter	25	Urologia									D90	Altra Diagnostica
57.94	CATECTERISMO VESICALE. Incluso: lavaggio vescivale	57940.001	CATECTERISMO VESICALE. Incluso: lavaggio vescivale	25	Urologia									D30	Altre prestazioni Terapeutiche
58.23	BIOPSIA DELL' URETRA	58230.001	BIOPSIA DELL' URETRA	25	Urologia									D30	Biopsia
58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA. Asportazione di caruncola uretrale	58310.001	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA. Asportazione di caruncola uretrale	25	Urologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
58.60.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovesicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	58601.001	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovesicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	25	Urologia									T90	Altre prestazioni Terapeutiche
58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE. Per seduta	58602.001	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE. Per seduta	25	Urologia									T90	Altre prestazioni Terapeutiche
58.60.3	RIMOZIONE (ENDOSCOPICA) DI CALCOLO URETRALE E/O CORPO ESTRANEO	58603.001	RIMOZIONE (ENDOSCOPICA) DI CALCOLO URETRALE E/O CORPO ESTRANEO	25	Urologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
59.8	CATECTERIZZAZIONE URETERALE. Drenaggio del rene con catetere, dilatazione dell'inflessione uretrovesicale. Escluso: Catecterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pelagrafia retrograda (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Uretrocistoscopia (57.32)	59800.001	CATECTERIZZAZIONE URETERALE. Drenaggio del rene con catetere, dilatazione dell'inflessione uretrovesicale. Escluso: Catecterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pelagrafia retrograda (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Uretrocistoscopia (57.32)	25	Urologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
60.11	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale	60110.001	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							D30	Biopsia
60.13	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESICHIETTE SEMINALI. Approccio transrettale o transperineale	60130.001	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESICHIETTE SEMINALI. Approccio transrettale o transperineale	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							D30	Biopsia
61.91	PUNTURAZIONE EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE. Aspirazione percutanea della tunica vaginale	61910.001	PUNTURAZIONE EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE. Aspirazione percutanea della tunica vaginale	25	Urologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
62.11	AGOASPIRATO GONDAE MASCHILE. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	62110.001	AGOASPIRATO GONDAE MASCHILE. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	09	Endocrinologia	25	Urologia							D30	Biopsia
63.52	DEROTAZIONE MANUALE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO. Escluso: quella associata ad orchidopessi	63520.001	DEROTAZIONE MANUALE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO. Escluso: quella associata ad orchidopessi	25	Urologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	63710.001	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	25	Urologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
63.99.1	SCLEROTIZZAZIONE DI VARIKOCELE	63991.001	SCLEROTIZZAZIONE DI VARIKOCELE	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							T50	Chirurgia Ambulatoriale
64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	64000.001	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	25	Urologia									P1151	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
64.11	BIOPSIA DEL PENE	64110.001	BIOPSIA DEL PENE	25	Urologia									D30	Biopsia
64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11)	64200.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11)	06	Dermatologia/Allergologia	25	Urologia							T50	Chirurgia Ambulatoriale
64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11)	64200.002	VAPORIZZAZIONE LASER DI LESIONE DEL PENE	06	Dermatologia/Allergologia	25	Urologia								

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
64.91.1	FRENULOTOMIA PRELIMINARE	64912.001	FRENULOTOMIA	25	Urologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
64.92.1	FRENULOTOMIA PRELIMINARE	64922.002	FRENULOTOMIA	25	Urologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENINNE	64930.001	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENINNE	25	Urologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
65.11	AGGASPIRAZIONE (ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI (Pick up ovoidario)). Prelievo ovociti. Inclusa valutazione ovoidaria. Incluso: eventuale congelamento e conservazione	65110.001	AGGASPIRAZIONE (ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI (Pick up ovoidario)). Prelievo ovociti. Inclusa valutazione ovoidaria. Incluso: eventuale congelamento e conservazione	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
65.11.1	BIOPSIA ASPIRATIVA DELL'OVARIO	65111.001	BIOPSIA ASPIRATIVA DELL'OVARIO	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
65.91	AGGASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell'ovario ecoguidata. Escluso: Biopsia aspirativa dell'ovario (65.91.1)	65910.001	AGGASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
65.91	AGGASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell'ovario ecoguidata. Escluso: Biopsia aspirativa dell'ovario (65.91.1)	65910.002	AGGASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
67.12	BIOPSIA MIRATA ENDOCERVICALE A GUIDA ISTEROSCOPIA	67120.001	BIOPSIA MIRATA ENDOCERVICALE A GUIDA ISTEROSCOPIA	20	Ostetricia e ginecologia									024	Endoscopia
67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEI. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21)	67191.001	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEI. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21)	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
67.32	DEMOLIZIONE/ESCISIONE DI LESIONI DELLA CERVIC EUTERINA. Asportazione polipi cervicali. Asportazione condilomi mediante Diatermocoagulazione, Crioterapia, Laserterapia. Non associabile a 73.30.1	67320.001	DEMOLIZIONE/ESCISIONE DI LESIONI DELLA CERVIC EUTERINA. Asportazione polipi cervicali. Asportazione condilomi mediante Diatermocoagulazione, Crioterapia, Laserterapia. Non associabile a 73.30.1	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
67.32.1	CONNESSIONE DELLA CERVIC EUTERINA CON ANSA DIATERMICA O LASER A GUIDA COLPOSCOPICA	67321.001	CONNESSIONE DELLA CERVIC EUTERINA CON ANSA DIATERMICA O LASER A GUIDA COLPOSCOPICA	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
68.12.1	ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO. Non associabile a 68.16.1	68121.001	ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO. Non associabile a 68.16.1	20	Ostetricia e ginecologia									024	Endoscopia
68.16.1	BIOPSIA ENDOMETRIALE. Non associabile a 68.12.1	68161.001	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
68.16.1	BIOPSIA ENDOMETRIALE. Non associabile a 68.12.1	68161.002	BIOPSIA ENDOMETRIALE (ISTEROSCOPIA) DELL'ENDOMETRIO	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
68.29.2	ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI/MIOMI A GUIDA ISTEROSCOPIA	68292.001	ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI/MIOMI A GUIDA ISTEROSCOPIA	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	69700.001	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	20	Ostetricia e ginecologia									750	Altre prestazioni Terapeutiche
69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE (SWIM UP)	69921.001	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE (SWIM UP)	20	Ostetricia e ginecologia	11	Laboratorio							750	Chirurgia Ambulatoriale
69.92.2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (IC3) OMOLOGA. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	69922.001	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (IC3) OMOLOGA. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
69.92.3	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (IC3) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO. Incluso: coltura.	69923.001	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (IC3) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO. Incluso: coltura.	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
69.92.4	AGGASPIRAZIONE TESTICOLARE (TESA). Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	69924.001	AGGASPIRAZIONE TESTICOLARE (TESA). Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	20	Ostetricia e ginecologia	25	Urologia							750	Chirurgia Ambulatoriale
69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Incluso: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	69925.001	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Incluso: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
69.92.6	TRASFERIMENTO DI GAMETI INTRATUBARICO. Escluso: per via laparoscopica	69926.001	TRASFERIMENTO DI GAMETI INTRATUBARICO. Escluso: per via laparoscopica	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
69.92.7	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (IC3) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. Incluso: coltura. Incluso: scongelamento.	69927.001	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (IC3) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. Incluso: coltura. Incluso: scongelamento.	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
69.92.8	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (IC3) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	69928.001	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLOSMATICA (IC3) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
69.92.9	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA (IUI) DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	69929.001	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA (IUI) DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
70.21	COLPOSCOPIA. Incluso: vulvosopia. Non associabile a 67.19.1	70210.001	COLPOSCOPIA. Incluso: vulvosopia. Non associabile a 67.19.1	20	Ostetricia e ginecologia									029	Altra Diagnostica strumentale
70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA. Non associabile a 70.21	70291.001	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA. Non associabile a 70.21	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
70.31.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA. Incluso: condilomi vaginali. Non associabile a 73.30.1	70311.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA. Incluso: condilomi vaginali. Non associabile a 73.30.1	06	Dermatologia/Allergologia	20	Ostetricia e ginecologia							750	Chirurgia Ambulatoriale
70.31.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA. Incluso: condilomi vaginali. Non associabile a 73.30.1	70311.002	TRATTAMENTO LASER CONDILOMI	06	Dermatologia/Allergologia	20	Ostetricia e ginecologia							750	Chirurgia Ambulatoriale
71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE con o senza vulvosopia. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21). Incluso: vulvosopia	71110.001	BIOPSIA DELLA CUTE PERINEALE	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE con o senza vulvosopia. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21). Incluso: vulvosopia	71110.002	BIOPSIA DELLA VULVA	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
71.22	INCISIONE E MARSPULVERIZZAZIONE DI ASCESSO O CISTI DELLA GHIANCOLA DEL BARTOLINO	71220.001	INCISIONE E MARSPULVERIZZAZIONE DI ASCESSO O CISTI DELLA GHIANCOLA DEL BARTOLINO	20	Ostetricia e ginecologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
71.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI. Non associabile a 70.33.1	71301.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI. Non associabile a 70.33.1	06	Dermatologia/Allergologia	20	Ostetricia e ginecologia							750	Chirurgia Ambulatoriale
75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	75101.001	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
75.10.2	AMNICIOTESI	75102.001	AMNICIOTESI	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
75.33.1	FUNICOLOCENTESI PER LA DIAGNOSI PRENATALE DI PATOLOGIE DEL FETO	75331.001	FUNICOLOCENTESI PER LA DIAGNOSI PRENATALE DI PATOLOGIE DEL FETO	20	Ostetricia e ginecologia									030	Biopsia
75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA	75341.001	CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA	20	Ostetricia e ginecologia									029	Altra Diagnostica strumentale
76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	76010.001	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	17	Odontostomatologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti dei mascellari	76200.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti dei mascellari	17	Odontostomatologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	76770.001	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	17	Odontostomatologia									750	Chirurgia Ambulatoriale
76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	76930.001	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	19	Odontostomatologia	19	Ortopedia							790	Altre prestazioni Terapeutiche
76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso farmaco. Non associabile a 81.1.1	76960.001	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso farmaco. Non associabile a 81.1.1	17	Odontostomatologia	19	Ortopedia							790	Altre prestazioni Terapeutiche
76.97	RMIZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA DELLE OSSA FACIALI. Escluso: rimozione di mezzo di fissazione SAI esterno alla mandibola, cerchaggio dentale	76970.001	RMIZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA DELLE OSSA FACIALI. Escluso: rimozione di mezzo di fissazione SAI esterno alla mandibola, cerchaggio dentale	17	Odontostomatologia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
76.99	BLOCCAGGIO O SBLOCCAGGIO INTERMASCHELLARE	76990.001	BLOCCAGGIO O SBLOCCAGGIO INTERMASCHELLARE	17	Odontostomatologia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
77.40	BIOPSIA DELL'OSSEO IN SEDE NON SPECIFICATA	77400.001	BIOPSIA DELL'OSSEO IN SEDE NON SPECIFICATA	19	Ortopedia	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLI/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	77560.001	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLI/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									P1751	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
78.60	RMIZIONE DI DISPOSITIVO ORTOPEDICO IMPIANTATO, sede non specificata	78600.001	RMIZIONE DI DISPOSITIVO ORTOPEDICO IMPIANTATO, sede non specificata	19	Ortopedia									750	Chirurgia Ambulatoriale
80.20	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento (incluso eventuale shaving cartilagineo), medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	80200.001	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento (incluso eventuale shaving cartilagineo), medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									P1751	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. Escluso: Biopsia dell'anca	80300.001	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. Escluso: Biopsia dell'anca	19	Ortopedia	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
81.16	ARTRODESI METATARSOFALANEA. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	81160.001	ARTRODESI METATARSOFALANEA. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
81.25	ARTRODESI CARPO-RADIALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	81250.001	ARTRODESI CARPO-RADIALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
81.26	ARTRODESI METACARPO-CARPALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	81260.001	ARTRODESI METACARPO-CARPALE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
81.27	ARTRODESI METACARPO-FALANEA. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	81270.001	ARTRODESI METACARPO-FALANEA. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
81.28	ARTRODESI INTERFALANEA. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	81280.001	ARTRODESI INTERFALANEA. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
81.72	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANEA E INTERFALANEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	81720.001	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANEA E INTERFALANEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									P1751	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
81.72	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANEA E INTERFALANEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	81720.002	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANEA E INTERFALANEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									P1751	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
81.75	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPO-CARPALE E CARPO-METACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	81750.001	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPO-CARPALE E CARPO-METACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									P1751	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
81.75	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPO-CARPALE E CARPO-METACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	81750.002	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPO-CARPALE E CARPO-METACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									P1751	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare. Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.10), artrografia (88.32)	81910.001	ARTROCENTESI Aspirazione articolare. Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.10), artrografia (88.32)	19	Ortopedia									750	Chirurgia Ambulatoriale
81.91.1	ARTROCENTESI ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso: eventuale iniezione di sostanze terapeutiche nell'ATM. Non associabile a 76.96	81911.001	ARTROCENTESI ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso: eventuale iniezione di sostanze terapeutiche nell'ATM. Non associabile a 76.96	17	Odontostomatologia									750	Chirurgia Ambulatoriale

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOME/DESCRIZIONE REGIONALE	DESCRIZIONE NOME/DESCRIZIONE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
81.92	INIEZIONI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	81920.001	INIEZIONI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	18	Oncologia	19	Ortopedia	01	Anestesia/Analgesia	12	Medicina Fisica e riabilitazione			790	Altre prestazioni Terapeutiche
81.92.1	INIEZIONI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO (CORDONI RETRAENTI) DELLA MANO. Incluso: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. Incluso farmaco	81921.001	INIEZIONI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO (CORDONI RETRAENTI) DELLA MANO. Incluso: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. Incluso farmaco	19	Ortopedia	04	Chirurgia Plastica							790	Altre prestazioni Terapeutiche
82.04	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMAIRE O TENARE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82040.001	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMAIRE O TENARE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									750	Chirurgia Ambulatoriale
82.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82210.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
82.22	ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82220.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
82.29	ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82290.001	ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
82.31	BONSECTOMIA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82310.001	BONSECTOMIA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
82.41	SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82410.001	SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
82.45	SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82450.001	SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
82.46	SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82460.001	SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
82.53	REINSEZIONE DI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82530.001	REINSEZIONE DI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
82.54	REINSEZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82540.001	REINSEZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	19	Ortopedia									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
82.91	LISI DI ADERENZE DELLA MANO (Dito a scatto). Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	82910.001	LISI DI ADERENZE DELLA MANO (Dito a scatto). Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	15	Neurologia	14	Neurochirurgia	19	Ortopedia					751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
83.02	MIOTOMIA. Escluso: Miotomia circofaringea	83020.001	MIOTOMIA. Escluso: Miotomia circofaringea	19	Ortopedia									750	Chirurgia Ambulatoriale
83.03	BORSITOMIA. Rimozione di deposito calcareo della borsa. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti di sutura, visita di controllo. Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	83030.001	BORSITOMIA. Rimozione di deposito calcareo della borsa. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti di sutura, visita di controllo. Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	19	Ortopedia									750	Chirurgia Ambulatoriale
83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI. Escluso: Biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	83210.001	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI. Escluso: Biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	03	Chirurgia generale	19	Ortopedia	08	Diagnostica per immagini					030	Biopsia
83.21.1	BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	83211.001	BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	83310.001	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	03	Chirurgia generale	19	Ortopedia							750	Chirurgia Ambulatoriale
83.61	SUTURA DI GUAINA TENDINEA	83610.001	SUTURA DI GUAINA TENDINEA	19	Ortopedia									750	Chirurgia Ambulatoriale
83.65.1	SUTURA DI MUSCOLI O FASCE	83651.001	SUTURA DI MUSCOLI O FASCE	03	Chirurgia generale	19	Ortopedia							750	Chirurgia Ambulatoriale
83.65.2	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE	83652.001	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE	03	Chirurgia generale	19	Ortopedia							750	Chirurgia Ambulatoriale
83.98	INIEZIONI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI. Incluso: iniezioni da 99.25 a 99.29.9. Incluso farmaco ed eventuale guida ecografica	83980.001	INIEZIONI DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI. Incluso: iniezioni da 99.25 a 99.29.9. Incluso farmaco ed eventuale guida ecografica	03	Chirurgia generale	19	Ortopedia	08	Diagnostica per immagini					790	Altre prestazioni Terapeutiche
84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	84010.001	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	05	Chirurgia vascolare	19	Ortopedia							P1751	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLUCE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	84020.001	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLUCE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	05	Chirurgia vascolare	19	Ortopedia							P1751	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	84110.001	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	05	Chirurgia vascolare	19	Ortopedia							P1751	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
84.3	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	84300.001	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE. Incluso: Visita anestesologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	05	Chirurgia vascolare	19	Ortopedia							751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
85.0	MASTOTOMIA. Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	85000.001	MASTOTOMIA DX	03	Chirurgia generale									750	Chirurgia Ambulatoriale
85.0	MASTOTOMIA. Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	85000.002	MASTOTOMIA SX	03	Chirurgia generale									750	Chirurgia Ambulatoriale
85.11	AGOSPIRATO DELLA MAMMELLA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	85110.001	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA DX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11	AGOSPIRATO DELLA MAMMELLA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	85110.002	AGOBIOPSIA DELLA MAMMELLA SX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	85111.001	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA DX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	85111.002	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA SX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	85111.003	MICROBIOPSIA STEREOTASSICA MAMMELLA DX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	85111.004	MICROBIOPSIA STEREOTASSICA MAMMELLA SX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	85111.007	MICROBIOPSIA STEREOTASSICA DELLA MAMMELLA DX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	85111.008	MICROBIOPSIA STEREOTASSICA DELLA MAMMELLA SX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.2	AGOSPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	85112.001	AGOSPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.3	BIOPSIA (PERCUTANEA) MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA	85113.001	BIOPSIA (PERCUTANEA) MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.4	BIOPSIA (PERCUTANEA) MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	85114.001	BIOPSIA (PERCUTANEA) MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.5	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	85115.001	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.6	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	85116.001	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.7	BIOPSIA STEREOTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	85117.001	BIOPSIA STEREOTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.11.9	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	85119.001	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.19.1	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO	85191.001	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							030	Biopsia
85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di accesso mammario	85200.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA DX	03	Chirurgia generale									750	Chirurgia Ambulatoriale
85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di accesso mammario	85200.002	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA SX	03	Chirurgia generale									750	Chirurgia Ambulatoriale
85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. Rimozione di area fibrosa dalla mammella. Escluso: Agospiro della mammella (85.11)	85210.001	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA DX	03	Chirurgia generale									750	Chirurgia Ambulatoriale
85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. Rimozione di area fibrosa dalla mammella. Escluso: Agospiro della mammella (85.11)	85210.002	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA SX	03	Chirurgia generale									750	Chirurgia Ambulatoriale
85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguiata	85211.001	ASPIRAZIONE ECO-GUIDATA CISTI MAMMELLA DX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							750	Chirurgia Ambulatoriale
85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguiata	85211.002	ASPIRAZIONE ECO-GUIDATA CISTI MAMMELLA SX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							750	Chirurgia Ambulatoriale
85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguiata	85211.003	ASPIRAZIONE PERCUTANEA ECO-GUIDATA CISTI MAMMELLA DX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							750	Chirurgia Ambulatoriale
85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguiata	85211.004	ASPIRAZIONE PERCUTANEA ECO-GUIDATA CISTI MAMMELLA SX	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							750	Chirurgia Ambulatoriale
85.24	ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA	85240.001	ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA	03	Chirurgia generale									750	Chirurgia Ambulatoriale
85.25	ASPORTAZIONE DEL CAPEZZOLO	85250.001	ASPORTAZIONE DEL CAPEZZOLO	03	Chirurgia generale									751	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: accesso, ematoma, sieroma	86010.001	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: accesso, ematoma, sieroma	03	Chirurgia generale									750	Chirurgia Ambulatoriale
86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	86021.001	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	04	Chirurgia plastica									750	Chirurgia Ambulatoriale
86.02.2	INFILTRAZIONI DI CHEILOIDE. Per seduta. Incluso farmaco	86022.001	INFILTRAZIONI DI CHEILOIDE. Per seduta. Incluso farmaco	04	Chirurgia plastica									790	Altre prestazioni Terapeutiche

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
86.02.3	TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO	86023.001	TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO	04	Chirurgia plastica									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.01	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE. Escluso: Marsupializzazione	86030.001	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE. Escluso: Marsupializzazione	04	Chirurgia plastica									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Incluso: incisione di ascesso, fevo o flemmone. Escluso: Trattamento di compartimento facciale del viso e bocca, spazio palmaro o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	86040.001	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Incluso: incisione di ascesso, fevo o flemmone. Escluso: Trattamento di compartimento facciale del viso e bocca, spazio palmaro o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	03	Chirurgia generale	09	Endocrinologia							T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo. Escluso: RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS (98.20) e RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTTO E PENE, SENZA INCISIONE (98.24)	86051.001	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E SOTTOCUTANEO	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo. Escluso: RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS (98.20) e RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTTO E PENE, SENZA INCISIONE (98.24)	86051.002	RIMOZIONE DI PORTO O ALTRO CATTETER TUNNELIZZATO	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.05.2	REVISIONE O RIMOZIONE DI LOOP RECORDER	86052.001	REVISIONE O RIMOZIONE DI LOOP RECORDER	02	Cardiologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.06	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	86060.001	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	03	Chirurgia generale	01	Anestesia/Analgesia							T90	Altre prestazioni Terapeutiche
86.06.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE/ANALGESICHE PER RIFORMIMENTO DI POMPA ELASTOMERICA. Per via sottocutanea o endovenosa. Incluso farmaco	86061.001	INSERZIONE DI POMPA ELASTOMERICA. Per via sottocutanea o endovenosa. Incluso farmaco	01	Anestesia/Analgesia									T90	Altre prestazioni Terapeutiche
86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	86070.001	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	03	Chirurgia generale	01	Anestesia/Analgesia	05	Chirurgia vascolare					T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	86110.001	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	03	Chirurgia generale	08	Diagnostica per immagini							D30	Biopsia
86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PUCCA UNGUEALE	86230.001	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PUCCA UNGUEALE	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. Peeling chimico della cute	86240.001	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. Peeling chimico della cute	03	Chirurgia generale	06	Dermatologia/Allergologia	04	Chirurgia plastica					T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PUCCA UNGUEALE. Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico. Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o pucca ungueale (86.23)	86270.001	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PUCCA UNGUEALE	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PUCCA UNGUEALE. Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico. Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o pucca ungueale (86.23)	86270.002	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE O PUCCA	03	Chirurgia generale									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. Per seduta	86301.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. Per seduta	06	Dermatologia/Allergologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE. Per seduta	86303.001	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE. Per seduta	06	Dermatologia/Allergologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.30.4	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE NEFORMAZIONI CUTANEE MEDIANTE LASER	86304.001	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE NEFORMAZIONI CUTANEE MEDIANTE LASER	06	Dermatologia/Allergologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.30.5	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO O SOTTOCUTANEO CON APPLICAZIONE DI PUNTI DI SUTURE	86305.001	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO O SOTTOCUTANEO CON APPLICAZIONE DI PUNTI DI SUTURE	06	Dermatologia/Allergologia									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE. Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	86400.001	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE. Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	04	Chirurgia plastica									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.59.4	CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA	86594.001	CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA	03	Chirurgia generale	21	Otorinolaringoiatria							T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.61	INNESTO DI CUTE A RIENO SPESORE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	86610.001	INNESTO DI CUTE A RIENO SPESORE NELLA MANO DX	04	Chirurgia plastica									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.61	INNESTO DI CUTE A RIENO SPESORE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	86610.002	INNESTO DI CUTE A RIENO SPESORE NELLA MANO SX	04	Chirurgia plastica									T50	Chirurgia Ambulatoriale
86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	86620.001	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO DX	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	86620.002	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO SX	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.63	INNESTO DI CUTE A TUTTO SPESORE IN ALTRA SEDE. Escluso: Innesto eterologo (86.65), Innesto omologo	86630.001	INNESTO DI CUTE A TUTTO SPESORE IN ALTRA SEDE. Escluso: Innesto eterologo (86.65), Innesto omologo	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.65	INNESTO ETEROLOGO SULLA CUTE	86650.001	INNESTO ETEROLOGO SULLA CUTE	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.69	ALTRO INNESTO DI CUTE SU ALTRE SEDI. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	86690.001	ALTRO INNESTO DI CUTE SU ALTRE SEDI. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
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	86710.001	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI. Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione). Taglio parziale di peduncolo o lembo - Sezione di peduncolo di lembo	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	86720.001	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO. Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	86730.001	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO DX	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO. Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	86730.002	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO SX	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
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	86740.001	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO. Distacco di lembo peduncolato. Assottigliamento di lembo peduncolato	86750.001	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO. Distacco di lembo peduncolato. Assottigliamento di lembo peduncolato	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE. Plastica a "Z" della cute della mano e della dita della mano	86840.001	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE. Plastica a "Z" della cute della mano e della dita della mano	03	Chirurgia generale	04	Chirurgia plastica							T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.85	CORREZIONE DI SINDACTILIA	86850.001	CORREZIONE DI SINDACTILIA	03	Chirurgia generale									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.86	ONCOPLASTICA	86860.001	ONCOPLASTICA	04	Chirurgia plastica									T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
86.92	ELETTROLISI E ALTRA DEPLAZIONE CUTANEA	86920.001	ELETTROLISI E ALTRA DEPLAZIONE CUTANEA	04	Chirurgia plastica									T50	Chirurgia Ambulatoriale
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbita (87.03.C)	87030.001	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbita (87.03.C)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbita con e senza MDC (87.03.D)	87031.001	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbita con e senza MDC (87.03.D)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.03.2	TC MASSICCIO FACIALE [massellare, mandibolare, seni paranasali, etmoidei, articolazioni temporo-mandibolari]	87032.001	TC MASSICCIO FACIALE [massellare, mandibolare, seni paranasali, etmoidei, articolazioni temporo-mandibolari]	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.03.3	TC MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC [massellare, mandibolare, seni paranasali, etmoidei, articolazioni temporo-mandibolari]	87033.001	TC MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC [massellare, mandibolare, seni paranasali, etmoidei, articolazioni temporo-mandibolari]	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.03.5	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo punto cerebellare]	87035.001	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo punto cerebellare]	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.03.6	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo punto cerebellare]	87036.001	TC BILATERALE DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo punto cerebellare]	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.03.7	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.A	87037.001	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.A	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.D	87038.001	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.D	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.D	87038.002	TC COLLO SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.03.9	TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCALO TC]	87039.001	TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCALO TC]	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	87050.001	DACRIOCISTOGRAFIA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.06	FARINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto	87060.001	FARINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.06.1	RX GHIANDOLE SALIVARI CON MDC, STUDIO MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	87061.001	RX GHIANDOLE SALIVARI DX CON MDC [SCALOGRAFIA]	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.06.1	RX GHIANDOLE SALIVARI CON MDC, STUDIO MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	87061.002	RX GHIANDOLE SALIVARI SX CON MDC [SCALOGRAFIA]	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.09.1	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	87091.001	RX ESAME DIRETTO DEL LARINGE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.09.1	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	87091.002	RX ESAME DIRETTO DEI RINOFARINGE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.09.1	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	87091.003	RX ESAME DIRETTO GHIANDOLE SALIVARI	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.09.1	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	87091.004	RX ESAME DIRETTO TESSUTI MOLLI DEL COLLO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.09.1	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	87091.005	RX ESAME DIRETTO TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.09.2	RX DEL TRATTO FARINGEO-CIRCO ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione	87092.001	RX DEL TRATTO FARINGEO-CIRCO ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.11.2	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCADE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	87112.001	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCADE DENTARIE SUPERIORE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.11.2	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCADE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	87112.002	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCADE DENTARIE INFERIORE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	87113.001	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	08	Diagnostica per immagini	17	Odontostomatologia							D11	Radiologia tradizionale RX
87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalomietria ortodontica	87121.001	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalomietria ortodontica	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.12.2	RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.78.5)	87122.001	RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.78.5)	08	Diagnostica per immagini	17	Odontostomatologia							D11	Radiologia tradizionale RX
87.16.3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	87163.001	RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.16.3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	87163.002	RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
87.16.3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	87163.003	RX STRATIGRAFIA ATM DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.16.3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	87163.004	RX STRATIGRAFIA ATM SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.16.4	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	87164.001	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.16.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	87166.001	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.16.7	RX EMMANDIBOLA	87167.001	RX EMMANDIBOLA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	87173.001	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento	87174.001	RX CRANIO (UP)	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento	87174.002	RX CRANIO PER SENI PARANASALI	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.22	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	87220.001	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.23	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	87230.001	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.23.6	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE. Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LI della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA	87236.001	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE. Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LI della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.24	RX DELLA COLONNA LOMBOASCRALE. Incluso: studio dinamico	87240.001	RX DELLA COLONNA LOMBOASCRALE. Incluso: studio dinamico	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.24.6	RX STANDARD SACROCCOCCIGE. Non associabile a RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBAR E (87.24.7)	87246.001	RX STANDARD SACROCCOCCIGE. Non associabile a RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBAR E (87.24.7)	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.24.7	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBAR. Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LI della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA. Non associabile a RX standard sacroccocigie (87.24.6)	87247.001	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBAR. Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LI della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA. Non associabile a RX standard sacroccocigie (87.24.6)	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL RACVINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBAR E (87.24.7)	87290.001	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL RACVINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBAR E (87.24.7)	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.35	GALATTOGRAFIA (DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA) MONOLATERALE	87350.001	GALATTOGRAFIA MONOLATERALE DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.35	GALATTOGRAFIA (DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA) MONOLATERALE	87350.002	GALATTOGRAFIA MONOLATERALE SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.37.1	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	87371.001	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	87372.001	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	87372.002	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.41	TC DEL TORACE (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino). Non associabile a 88.38.E e 88.38.F	87410.001	TC DEL TORACE	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.41	TC DEL TORACE (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino). Non associabile a 88.38.E e 88.38.F	87410.002	TC DEL TORACE HR	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino). Non associabile a 88.38.E e 88.38.F	87411.001	ANGIO TC DEL TORACE SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino). Non associabile a 88.38.E e 88.38.F	87411.002	TC DEL TORACE, SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.42.4	TC CUORE. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	87424.001	TC CUORE. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.42.5	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC del cuore (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6)	87425.001	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC del cuore (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.42.6	TC CORONAROGRAFIA. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	87426.001	TC CORONAROGRAFIA. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
87.43.1	RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. Studio panoramico dello scheletro toracico. Escluso: colonna vertebrale	87431.001	RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. Studio panoramico dello scheletro toracico. Escluso: colonna vertebrale	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.43.1	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	87433.001	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.43.4	RX DELLO STERNO	87434.001	RX DELLO STERNO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA	87435.001	RX DELLA CLAVICOLA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	87441.001	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. Incluso: esame diretto	87541.001	COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. Incluso: esame diretto	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
87.61	RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	87610.001	RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.62	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE. Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno)	87620.001	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE. Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno)	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.62.1	RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO	87621.001	RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.62.2	RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO. Non associabile a Rx dell'esofago, stomaco e duodeno con doppio mdc (87.62.3)	87622.001	RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO. Non associabile a Rx dell'esofago, stomaco e duodeno con doppio mdc (87.62.3)	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.62.3	RX DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO MDC. Non associabile a RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO (87.62.2)	87623.001	RX DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO MDC. Non associabile a RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO (87.62.2)	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.63	STUDIO SERIATO DELL'INTESTINO TENUE CON SINGOLO CONTRASTO	87630.001	RX STUDIO SERIATO DELL'INTESTINO TENUE CON MDC SINGOLO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.63	STUDIO SERIATO DELL'INTESTINO TENUE CON SINGOLO CONTRASTO	87630.002	RX TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.64.1	TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	87641.001	TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.65.1	CLISMA DRACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	87651.001	RX CLISMA DEL COLON CON MDC IDROSOLUBILE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.65.1	CLISMA DRACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	87651.002	RX CLISMA DEL COLON O DEL TENUE PER VIA TRANSDOMICALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO	87652.001	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO (con enterocli)	87653.001	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO (con enterocli)	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.69.2	ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE	87692.001	ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.69.3	DEFECOGRAFIA	87693.001	DEFECOGRAFIA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.69.4	ENTEROCOLOCISTIDIEFOGRAFIA	87694.001	ENTEROCOLOCISTIDIEFOGRAFIA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.71	UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale	87710.001	UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	87741.001	RX PIELOGRAFIA MONOLATERALE DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	87741.002	RX PIELOGRAFIA MONOLATERALE SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE. Incluso: esame diretto	87742.001	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE. Incluso: esame diretto	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	87751.001	RX PIELOGRAFIA TRANSPELOSTOMICA MONOLATERALE DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	87751.002	RX PIELOGRAFIA TRANSPELOSTOMICA MONOLATERALE SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE	87760.001	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	87761.001	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.79.1	URETROGRAFIA RETROGRADA	87791.001	URETROGRAFIA RETROGRADA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
87.79.2	ESAME URODIEODINAMICO (RX)	87792.001	ESAME URODIEODINAMICO (RX)	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							D11	Radiologia tradizionale RX
87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto. Non associabile a 87.83.1	87830.001	ISTEROSALPINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto. Non associabile a 87.83.1	08	Diagnostica per immagini	20	Ostetrica e ginecologia							D11	Radiologia tradizionale RX
87.83.1	ISTEROSALPINGOGRAFIA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83)	87831.001	ISTEROSALPINGOGRAFIA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83)	20	Ostetrica e ginecologia	08	Diagnostica per immagini							D11	Radiologia tradizionale RX
87.83.2	ISTEROSONOGRAFIA [sterosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	87832.001	ISTEROSONOGRAFIA [sterosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	20	Ostetrica e ginecologia	08	Diagnostica per immagini							D21	Ecografia
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	88011.001	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	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.01.2	TC DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1, 88.38.F e 88.38.9	88012.001	TC ADDOME SUP. SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.01.2	TC DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1, 88.38.F e 88.38.9	88012.002	ANGIO TC ADDOME SUP. SENZA E CON MDC (COMP ACORTA ADDOMINALE)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
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	88013.001	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	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.01.4	TC DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F e 88.38.9	88014.001	ANGIO TC ADDOME INF. SENZA E CON MDC (COMP ART ILIACHE)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.01.4	TC DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F e 88.38.9	88014.002	TC ADDOME INF. SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.01.5	TC DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	88015.001	TC DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.01.6	TC DELL'ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F, 88.38.9	88016.001	TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini				</						

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
88.01.6	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F, 88.38.9	88016.004	ANGIO TC ADDOME COMPLETO, SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.01.7	TC FEGATO MULTIFASICA. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2)	88017.001	TC FEGATO MULTIFASICA. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.01.8	TC DELLA TC TENUE (con enterostasi). Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2)	88018.001	TC CLUSIMA TC TENUE (con enterostasi). Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.01.9	TC COLON. Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale e Coloscopia virtuale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6)	88019.001	TC COLON. Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale e Coloscopia virtuale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.02.1	TC UROGRAFIA. Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6)	88021.001	TC UROGRAFIA. Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.03.2	HISTOLOGRAFIA	88032.001	HISTOLOGRAFIA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO]	88190.001	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO]	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.21.1	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVAREA	88211.001	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVAREA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.21.2	RX DELLA SPALLA	88212.001	RX DELLA SPALLA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.21.3	RX DEL BRACCIO	88213.001	RX DEL BRACCIO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.22.1	RX DEL GOMITO	88221.001	RX DEL GOMITO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO	88222.001	RX DELL'AVAMBRACCIO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.22.3	RX DEL POLSO	88223.001	RX DEL POLSO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	88232.001	RX DELLA MANO comprese le dita	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	88261.001	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.26.2	RX DELL'ANCA	88262.001	RX DELL'ANCA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.27.1	RX DEL FEMORE	88271.001	RX DEL FEMORE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO	88272.001	RX DEL GINOCCHIO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.27.3	RX DELLA GAMBIA	88273.001	RX DELLA GAMBIA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA	88281.001	RX DELLA CAVIGLIA	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	88282.001	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.29.1	RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	88291.001	RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.29.3	STUDIO ARTICOLARE DINAMICO SOTTO STRESS F/O SOTTOCARICO. Per singola articolazione periferica	88293.001	STUDIO ARTICOLARE DINAMICO SOTTO STRESS F/O SOTTOCARICO. Per singola articolazione periferica	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.31	RX DELLO SCHELETRO IN TOTO [RX scheletro per patologia sistemica]	88310.001	RX DELLO SCHELETRO IN TOTO [RX scheletro per patologia sistemica]	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.31.1	RX COMPLETA DEL LATTANTE	88311.001	RX COMPLETA DEL LATTANTE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.001	RX ARTROGRAFIA CAVIGLIA DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.002	RX ARTROGRAFIA CAVIGLIA SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.003	RX ARTROGRAFIA GINOCCHIO DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.004	RX ARTROGRAFIA GINOCCHIO SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.005	RX ARTROGRAFIA GOMITO DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.006	RX ARTROGRAFIA GOMITO SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.007	RX ARTROGRAFIA POLSO DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.008	RX ARTROGRAFIA POLSO SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.009	RX ARTROGRAFIA SPALLA DX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94	88320.010	RX ARTROGRAFIA SPALLA SX	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.33.1	STUDIO DELL' ETX OSSIA (mano-polso, ginocchio)	88331.001	STUDIO DELL' ETX OSSIA (mano-polso, ginocchio)	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.33.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. Non associabile a 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A	88335.001	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. Non associabile a 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	88388.001	ARTRO TC GOMITO DX	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	88388.002	ARTRO TC GOMITO SX	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	88388.003	ARTRO TC SPALLA DX	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	88388.004	ARTRO TC SPALLA SX	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	88388.005	ARTRO TC GINOCCHIO DX	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	88388.006	ARTRO TC GINOCCHIO SX	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39	TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. Almeno quattro distretti anatomici. Incluso: CRANIO, COLLO, TORACE, ADDOME. Non associabile a 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.D, 88.38.E, 88.38.F e 88.38.F	88389.001	TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. Almeno quattro distretti anatomici. Incluso: CRANIO, COLLO, TORACE, ADDOME. Non associabile a 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.D, 88.38.E, 88.38.F e 88.38.F	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA DI CORPO ESTRANEO	88391.001	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA DI CORPO ESTRANEO	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
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)	88392.001	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)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
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)	88393.001	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)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.4	TC DEL GINOCCHIO. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DELLA GAMBIA (88.39.5)	88394.001	TC DEL GINOCCHIO. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DELLA GAMBIA (88.39.5)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.5	TC DELLA GAMBIA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	88395.001	TC DELLA GAMBIA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.6	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBIA (88.39.5)	88396.001	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBIA (88.39.5)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.7	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	88397.001	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBIA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBIA (88.39.5)	88398.001	TC DI GINOCCHIO E GAMBIA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBIA (88.39.5)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	88399.001	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.41.1	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO (88.41.2) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO (88.41.3)	88411.001	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO (88.41.2) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO (88.41.3)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.41.2	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI (88.41.1) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO (88.41.3)	88412.001	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI (88.41.1) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO (88.41.3)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.41.3	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	88413.001	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.42.1	AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	88421.001	AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE. Angiografia digitale dell'aorta addominale	88422.001	AORTOGRAFIA ADDOMINALE. Angiografia digitale dell'aorta addominale	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.43	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE	88430.001	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.44.1	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICO ADDOMINALE (88.47.2)	88441.001	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICO ADDOMINALE (88.47.2)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.45	ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI (88.45.1)	88450.001	ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI (88.45.1)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.45.1	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI (88.45) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACICO ADDOMINALE (88.47.1)	88451.001	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI (88.45) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACICO ADDOMINALE (88.47.1)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.47.1	ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACICO ADDOMINALE (88.47.2)	88471.001	ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACICO ADDOMINALE (88.47.2)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.47.2	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACICO ADDOMINALE (88.47.1)	88472.001	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACICO ADDOMINALE (88.47.1)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.47.3	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI. Non associabile a ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI (88.48.1) e ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1)	88473.001	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI. Non associabile a ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI (88.48.1) e ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.48	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	88480.001	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE ARTO INFERIORE DX	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.48															

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
88.61.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE	88631.001	CAVOGRAFIA SUPERIORE	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.61.2	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO SUPERIORE	88632.001	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE ARTO SUPERIORE DX	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.61.3	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO SUPERIORE	88632.002	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE ARTO SUPERIORE SX	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE	88651.001	CAVOGRAFIA INFERIORE	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE	88652.001	FLEBOGRAFIA RENALE DX	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.65.3	FLEBOGRAFIA RENALE	88652.002	FLEBOGRAFIA RENALE SX	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.65.4	FLEBOGRAFIA SPERMATICA	88654.001	FLEBOGRAFIA SPERMATICA	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.66.1	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	88661.001	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE ARTO INFERIORE DX	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.66.2	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	88661.002	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE ARTO INFERIORE SX	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.66.2	FLEBOGRAFIA BILATERALE DEGLI ARTI INFERIORI	88662.001	FLEBOGRAFIA BILATERALE DEGLI ARTI INFERIORI	08	Diagnostica per immagini									D13	Diagnostica Vascolare
88.71.1	ECOCENEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanelare	88711.001	ECOCENEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanelare	08	Diagnostica per immagini	15	Neurologia	20	Ostetricia e ginecologia					D13	Ecografia
88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	88712.001	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	08	Diagnostica per immagini	15	Neurologia	05	Chirurgia vascolare					D29	Altra Diagnostica strumentale
88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	88713.001	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	08	Diagnostica per immagini	15	Neurologia	05	Chirurgia vascolare					D22	EcocolorDoppler
88.71.4	ECOGRAFIA DEL CARPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratirodi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colorDoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratirodi.	88714.001	ECOGRAFIA COLLO	08	Diagnostica per immagini	09	Endocrinologia	03	Chirurgia generale					D21	Ecografia
88.71.4	ECOGRAFIA DEL CARPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratirodi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colorDoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratirodi.	88714.002	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI MAGGIORI	08	Diagnostica per immagini	09	Endocrinologia	03	Chirurgia generale					D21	Ecografia
88.71.4	ECOGRAFIA DEL CARPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratirodi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colorDoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratirodi.	88714.003	ECOGRAFIA TIROIDE E PARATIROIDI	08	Diagnostica per immagini	09	Endocrinologia	03	Chirurgia generale					D21	Ecografia
88.71.5	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO	88715.001	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO	08	Diagnostica per immagini									D22	EcocolorDoppler
88.71.6	MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESH]	88716.001	MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESH]	08	Diagnostica per immagini									D22	EcocolorDoppler
88.72.2	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA [88.72.3]	88722.001	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini							D22	EcocolorDoppler
88.72.2	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA [88.72.3]	88722.002	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini							D22	EcocolorDoppler
88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO [88.72.2]	88723.001	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini							D22	EcocolorDoppler
88.72.4	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA. Ecocardiografia transesofagea Non associabile a ECOGRAFIA MIDIASTINICA TRANSESOFAGEA [88.73.8]	88724.001	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini							D22	EcocolorDoppler
88.72.4	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA. Ecocardiografia transesofagea Non associabile a ECOGRAFIA MIDIASTINICA TRANSESOFAGEA [88.73.8]	88724.002	ECOCOLORDOPPLER CARDIACO TRANSESOFAGEO	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini							D22	EcocolorDoppler
88.72.5	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE	88725.001	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini	20	Ostetricia e ginecologia					D22	EcocolorDoppler
88.72.6	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO [88.72.2] e ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA [88.72.2] e ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA [88.72.2]	88726.001	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO [88.72.2] e ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA [88.72.2]	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini							D22	EcocolorDoppler
88.72.7	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO [88.72.2] e ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA [88.72.2]	88727.001	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO [88.72.2] e ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA E CON MDC A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA [88.72.2]	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini							D22	EcocolorDoppler
88.71.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	88731.001	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	08	Diagnostica per immagini	20	Ostetricia e ginecologia							D21	Ecografia
88.71.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	88732.001	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	08	Diagnostica per immagini	20	Ostetricia e ginecologia							D21	Ecografia
88.73.3	ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: colorDoppler se necessario	88733.001	ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: colorDoppler se necessario	08	Diagnostica per immagini	22	Pneumologia							D21	Ecografia
88.73.5	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	88735.001	ECOCOLORDOPPLER TSA A RIPOSO	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini	05	Chirurgia vascolare					D22	EcocolorDoppler
88.73.5	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	88735.002	ECOCOLORDOPPLER TSA DOPO PROVA FISICA O FARMACOLOGICA	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini	05	Chirurgia vascolare					D22	EcocolorDoppler
88.73.6	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari, succlavie, vene anonime	88736.001	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari, succlavie, vene anonime	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini	05	Chirurgia vascolare					D22	EcocolorDoppler
88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI	88737.001	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI	08	Diagnostica per immagini	09	Endocrinologia							D22	EcocolorDoppler
88.73.8	ECOGRAFIA MIDIASTINICA TRANSESOFAGEA. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA [88.72.4]	88738.001	ECOGRAFIA MIDIASTINICA TRANSESOFAGEA. Non associabile a ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA [88.72.4]	02	Cardiologia	08	Diagnostica per immagini							D21	Ecografia
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale. Infonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colorDoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	88741.001	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia	05	Chirurgia vascolare					D21	Ecografia
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale. Infonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colorDoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	88741.002	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia	05	Chirurgia vascolare					D21	Ecografia
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale. Infonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colorDoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	88741.003	STUDIO ECOGRAFICO REFUSSO GASTROESOFAGEO	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia	05	Chirurgia vascolare					D21	Ecografia
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale. Infonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colorDoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	88741.004	STUDIO ECOGRAFICO TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia	05	Chirurgia vascolare					D21	Ecografia
88.74.6	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO. Incluso: ColorDoppler se necessario	88746.001	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO. Incluso: ColorDoppler se necessario	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia							D21	Ecografia
88.74.7	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFUSSO GASTROESOFAGEO. Incluso: ColorDoppler se necessario	88747.001	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFUSSO GASTROESOFAGEO. Incluso: ColorDoppler se necessario	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia							D21	Ecografia
88.74.8	ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE INCLUSO: ColorDoppler se necessario	88748.001	ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE INCLUSO: ColorDoppler se necessario	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia							D21	Ecografia
88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. Studio: pertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi	88749.001	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. Studio: pertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi	08	Diagnostica per immagini	13	Nefrologia	25	Urologia					D22	EcocolorDoppler
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso: ColorDoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	88751.001	ECOGRAFIA ADDOME INF	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							D21	Ecografia
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso: ColorDoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	88751.002	ECOGRAFIA ADDOME INF CON VALUTAZIONE RESIDUO POST MINZIONALE (RPM)	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							D21	Ecografia
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: ColorDoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	88761.001	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia							D21	Ecografia
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: ColorDoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	88761.002	ECOGRAFIA APP URINARIO (RENI-URETERI-VESICIA)	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia							D21	Ecografia
88.76.3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	88763.001	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	05	Chirurgia vascolare	08	Diagnostica per immagini							D22	EcocolorDoppler
88.76.4	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	88764.001	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	08	Diagnostica per immagini	05	Chirurgia vascolare							D22	EcocolorDoppler
88.76.5	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. Non associabile a 88.74.1	88765.001	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. Non associabile a 88.74.1	08	Diagnostica per immagini	05	Chirurgia vascolare							D22	EcocolorDoppler
88.76.6	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO. Non associabile a 88.74.1	88766.001	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO. Non associabile a 88.74.1	08	Diagnostica per immagini									D22	EcocolorDoppler
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	88774.001	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	02	Cardiologia	05	Chirurgia vascolare	08	Diagnostica per immagini	09	Endocrinologia			D22	EcocolorDoppler
88.77.5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	88775.001	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	02	Cardiologia	05	Chirurgia vascolare	08	Diagnostica per immagini					D22	EcocolorDoppler
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	88776.001	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	02	Cardiologia	05	Chirurgia vascolare	08	Diagnostica per immagini	09	Endocrinologia			D22	EcocolorDoppler
88.77.7	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	88777.001	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	02	Cardiologia	05	Chirurgia vascolare	08	Diagnostica per immagini					D22	EcocolorDoppler
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	88780.001	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (1 TRIMESTRE)	08	Diagnostica per immagini	20	Ostetricia e ginecologia							D21	Ecografia
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	88780.002	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (2 TRIMESTRE)	08	Diagnostica per immagini	20	Ostetricia e ginecologia							D21	Ecografia
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	88780.003	ECOGRAFIA GRAVIDANZA (3 TRIMESTRE)	08	Diagnostica per immagini	20	Ostetricia e ginecologia							D21	Ecografia

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	88780.004	ECOGRAFIA OSTETRICA	08	Diagnostica per immagini	20	Obstetrica e ginecologia							021	Ecografia
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	88780.005	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	08	Diagnostica per immagini	20	Obstetrica e ginecologia							021	Ecografia
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	88780.006	ECOGRAFIA TRANSLUCENZA NUCLEALE	08	Diagnostica per immagini	20	Obstetrica e ginecologia							021	Ecografia
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, Ecografia ginecologica 88.78.2	88781.001	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, Ecografia ginecologica 88.78.2	08	Diagnostica per immagini	20	Obstetrica e ginecologia							021	Ecografia
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: color Doppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1), MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO (88.78.1) e STEREOSONOGRAFIA 87.83.2	88782.001	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: color Doppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1), MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO (88.78.1) e STEREOSONOGRAFIA 87.83.2	08	Diagnostica per immagini	20	Obstetrica e ginecologia							021	Ecografia
88.78.3	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	88783.001	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	08	Diagnostica per immagini	20	Obstetrica e ginecologia							021	Ecografia
88.78.4	ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucleale. Incluso: consulenza pre e post test combinato. Non associabile a 88.78.6	88784.001	ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucleale. Incluso: consulenza pre e post test combinato. Non associabile a 88.78.6	08	Diagnostica per immagini	20	Obstetrica e ginecologia							021	Ecografia
88.78.5	FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE] Incluso: valutazione indici qualitativi e semiquantitativi	88785.001	FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE] Incluso: valutazione indici qualitativi e semiquantitativi	08	Diagnostica per immagini	20	Obstetrica e ginecologia							022	EcocolorDoppler
88.78.6	ECOGRAFIA OSTETRICA. Incluso: studio della traslucenza nucleale. Non associabile a ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucleale (88.78.4)	88786.001	ECOGRAFIA OSTETRICA. Incluso: studio della traslucenza nucleale. Non associabile a ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucleale (88.78.4)	08	Diagnostica per immagini	20	Obstetrica e ginecologia							021	Ecografia
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTI E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Incluso: eventuale integrazione color Doppler	88791.001	ECOGRAFIA DELLA CUTI E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Incluso: eventuale integrazione color Doppler	08	Diagnostica per immagini									021	Ecografia
88.79.2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	88792.001	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia							021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.001	ECOGRAFIA ANCA DX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.002	ECOGRAFIA ANCA SX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.003	ECOGRAFIA CAVIGLIA DX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.004	ECOGRAFIA CAVIGLIA SX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.005	ECOGRAFIA GINOCCHIO DX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.006	ECOGRAFIA GINOCCHIO SX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.007	ECOGRAFIA GOMITO DX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.008	ECOGRAFIA GOMITO SX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.009	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA NON ALTRIMENTI SPECIFICATA	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.010	ECOGRAFIA POLSO DX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.011	ECOGRAFIA POLSO SX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.012	ECOGRAFIA SPALLA DX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Incluso eventuale integrazione color Doppler	88793.013	ECOGRAFIA SPALLA SX	08	Diagnostica per immagini	19	Ortopedia	12	Medicina fisica e riabilitazione					021	Ecografia
88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE. Non associabile a ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (88.79.0)	88795.001	ECOGRAFIA DEL PENE. Non associabile a ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (88.79.0)	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							021	Ecografia
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: integrazione color Doppler. Non associabile a 88.75.1	88796.001	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: integrazione color Doppler. Non associabile a 88.75.1	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia	09	Endocrinologia					021	Ecografia
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso: ecografia dell'addome inferiore. Incluso: color Doppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	88798.001	ECOGRAFIA TRANSRETTALE PER PROSTATA	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							021	Ecografia
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso: ecografia dell'addome inferiore. Incluso: color Doppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	88798.002	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							021	Ecografia
88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso: color Doppler se necessario	88799.001	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso: color Doppler se necessario	08	Diagnostica per immagini	03	Chirurgia generale							021	Ecografia
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO. GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88911.001	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO. GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88911.002	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO STEREOTASSICO	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO. GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88911.003	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO. GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88912.001	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO NEURONAVIGATORE SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO. GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88912.002	RM ENCEFALO CON CENTRAMENTO STEREOTASSICO SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO. GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88912.003	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	88915.001	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.6	RM DEL COLLO [faringe, laringe, paratiroidee, ghiandole salivari, tiroide-paratiroide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88916.001	RM DEL COLLO [faringe, laringe, paratiroidee, ghiandole salivari, tiroide-paratiroide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.7	RM DEL COLLO SENZA E CON MDC [faringe, laringe, paratiroidee, ghiandole salivari, tiroide-paratiroide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88917.001	RM DEL COLLO SENZA E CON MDC [faringe, laringe, paratiroidee, ghiandole salivari, tiroide-paratiroide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	88918.001	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.8	RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88920.001	RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.92.1	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	88921.001	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM.	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	88922.001	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.92.3	CINE RM DEL CUORE	88923.001	CINE RM DEL CUORE	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.92.4	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC	88924.001	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.92.5	CINE RM DEL CUORE. Senza e con stress funzionale	88925.001	CINE RM DEL CUORE. Senza e con stress funzionale	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.92.9	RM MAMMARIAM BILATERALE SENZA E CON MDC	88929.001	RM MAMMARIAM BILATERALE SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.2	RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM (88.93.6)	88932.001	RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM (88.93.6)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.3	RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM (88.93.6)	88933.001	RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM (88.93.6)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM (88.93.6)	88934.001	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM (88.93.6)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM (88.93.6)	88935.001	RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM (88.93.6)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTUM. Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE (88.93.4), RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO (88.93.5)	88936.001	RM DELLA COLONNA IN TOTUM. Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE (88.93.4), RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO (88.93.5)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM SENZA E CON MDC (88.93.8)	88937.001	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM SENZA E CON MDC (88.93.8)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM SENZA E CON MDC (88.93.8)	88938.001	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM SENZA E CON MDC (88.93.8)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM SENZA E CON MDC (88.93.8)	88939.001	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTUM SENZA E CON MDC (88.93.8)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94	ARTRO RM. Incluso: esame di base. Per: distretto articolare. Non associabile a ARTROGRAFIA CON MDC (88.92) e RM del distretto articolare interessato	88940.001	ARTRO RM. Incluso: esame di base. Per: distretto articolare. Non associabile a ARTROGRAFIA CON MDC (88.92) e a RM del distretto articolare interessato	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.4	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	88944.001	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	88945.001	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	88946.001	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	88947.001	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	88948.001	RM DEL POLSO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	88949.001	RM DELLA MANO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
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	88951.001	RM ADDOME SUPERIORE	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
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	88951.002	RM ADDOME SUPERIORE PER COLANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
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	88951.003	RM ADDOME SUPERIORE PER PIELO-RM	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.95.2	RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a 88.97.9, 88.97.C	88952.001	RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON MDC)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.95.2	RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a 88.97.9, 88.97.C	88952.002	RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON MDC) PER COLANGIO- RM	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.95.2	RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a 88.97.9, 88.97.C	88952.003	RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON MDC) PER PIELO- RM	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	88953.001	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
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	88954.001	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	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.95.9, 88.97.9 e 88.97.C	88955.001	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.95.9, 88.97.9 e 88.97.C	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	88956.001	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	88957.001	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.95.8	RM DI INGIUNGE, SCROTTO E/O PENE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	88958.001	RM DI INGIUNGE, SCROTTO E/O PENE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.95.9	RM DI INGIUNGE, SCROTTO E/O PENE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	88959.001	RM DI INGIUNGE, SCROTTO E/O PENE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.97.2	RM DIFFUSIONE. Incluso: tensore di diffusione. Incluso: Esame di base	88972.001	RM DIFFUSIONE. Incluso: tensore di diffusione. Incluso: Esame di base	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.97.4	RM SPETTROSCOPIA. Incluso: Esame di base	88974.001	RM SPETTROSCOPIA. Incluso: Esame di base	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.97.6	RM PERFUSIONE. Incluso: Esame di base	88976.001	RM PERFUSIONE. Incluso: Esame di base	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.97.8	RM DIFFUSIONE, PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base	88978.001	RM DIFFUSIONE, PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.97.9	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	88979.001	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA, DXA TOTAL BODY	88999.001	DENSITOMETRIA OSSEA, DXA TOTAL BODY	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA, TC MONODIRETTORIALE	88994.001	DENSITOMETRIA OSSEA, TC MONODIRETTORIALE	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	88995.001	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	08	Diagnostica per immagini	09	Endocrinologia							D11	Ecografia
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA, DXA LOMBARE	88996.001	DENSITOMETRIA OSSEA, DXA LOMBARE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA, DXA FEMORALE	88997.001	DENSITOMETRIA OSSEA, DXA FEMORALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA, DXA ULTRADISTALE	88998.001	DENSITOMETRIA OSSEA, DXA ULTRADISTALE	08	Diagnostica per immagini									D11	Radiologia tradizionale RX
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.001	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.002	VISITA DI CONTROLLO DI MEDICINA TRASFUSIONALE	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.003	VISITA DI CONTROLLO EMATOLOGICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.004	VISITA DI CONTROLLO GERIATRICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.005	VISITA DI CONTROLLO INFETTIOLOGICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.006	VISITA DI CONTROLLO MEDICINA INT	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.007	VISITA DI CONTROLLO NEONATALE	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.008	VISITA DI CONTROLLO PEDIATRICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.009	VISITA DI CONTROLLO SESSUOLOGICA E STERILITA' DI COPPIA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.010	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.011	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA PER ETILISMO CRONICO	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.012	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA PER FARMACODIPENDENZE	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.013	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA PERINATALE	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.014	VISITA DI CONTROLLO AULOGICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.015	VISITA DI CONTROLLO PER DISLIPIDEMIA / DISMETABOLISMO	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.016	VISITA DI CONTROLLO MONITORAGGIO FARMACI AD ALTO COSTO	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.017	VISITA PER DONAZIONE DI SANGUE CORDONALE	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.018	VISITA DI CONTROLLO IDONETA' REGISTRO DONATORI MIDOLLO OSSEO	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.019	VISITA DI CONTROLLO TOSSICOLOGICA PER PROGRAMMA TERAPEUTICO	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.020	VISITA DI CONTROLLO COLON-PROCTOLOGICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.021	VISITA DI CONTROLLO CARDIOCHIRURGICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.022	VISITA DI CONTROLLO EPATOLOGICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.023	VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE CLINICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.024	VISITA DI CONTROLLO NUTRIZIONE ARTIFICIALE	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.025	VISITA DI CONTROLLO SENOLOGICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	89010.026	VISITA DI CONTROLLO REUMATOLOGICA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.01.1	VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di catetere venoso centrale ad inserzione periferica (PICC). Incluso: eventuale controllo, programmazione e ricarica di pompa. Incluso farmaco	89011.001	VISITA DI CONTROLLO ANESTESIOLOGICA	01	Anestesia/Analgesia									V20	Visita di controllo
89.01.1	VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di catetere venoso centrale ad inserzione periferica (PICC). Incluso: eventuale controllo, programmazione e ricarica di pompa. Incluso farmaco	89011.002	VISITA DI CONTROLLO ALGOLOGICA	01	Anestesia/Analgesia									V20	Visita di controllo
89.01.2	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	89012.001	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	05	Chirurgia vascolare									V20	Visita di controllo
89.01.2	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	89012.002	VISITA DI CONTROLLO PER EMBOLOGIA/EMBOLOGIA	05	Chirurgia vascolare									V20	Visita di controllo
89.01.2	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	89012.003	VISITA DI CONTROLLO ANGIOCHIRURGICA	05	Chirurgia vascolare									V20	Visita di controllo
89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	89013.001	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	02	Cardiologia									V20	Visita di controllo
89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	89013.002	VISITA DI CONTROLLO PER IPERTENSIONE	02	Cardiologia									V20	Visita di controllo
89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	89013.003	VISITA DI CONTROLLO TRAPIANTOLOGICA (CARDIOLOGIA)	02	Cardiologia									V20	Visita di controllo

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
89.01.3	VISTA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG.	89013.004	VISITA DI CONTROLLO CENTRO TROMBOSI / COAGULOPATIE	02	Cardiologia									V20	Visita di controllo
89.01.4	VISTA CHIRURGICA DI CONTROLLO	89014.001	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	03	Chirurgia generale									V20	Visita di controllo
89.01.4	VISTA CHIRURGICA DI CONTROLLO	89014.002	VISITA DI CONTROLLO CHIRURGICA TORACICA	03	Chirurgia generale									V20	Visita di controllo
89.01.5	VISTA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	89015.001	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	04	Chirurgia plastica									V20	Visita di controllo
89.01.6	VISTA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	89016.001	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	05	Chirurgia vascolare									V20	Visita di controllo
89.01.7	VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO	89017.001	VISITA DI CONTROLLO ALLERGologica (PROBLEMI DERMATOLOGICI)	06	Dermatologia/Allergologia									V20	Visita di controllo
89.01.7	VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO	89017.002	VISITA DI CONTROLLO ALLERGologica (PROBLEMI RESPIRATORI)	06	Dermatologia/Allergologia									V20	Visita di controllo
89.01.7	VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO	89017.004	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA	06	Dermatologia/Allergologia									V20	Visita di controllo
89.01.7	VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO	89017.005	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA PER IMMUNOPATOLOGIA	06	Dermatologia/Allergologia									V20	Visita di controllo
89.01.7	VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO	89017.006	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA (PSORIASI)	06	Dermatologia/Allergologia									V20	Visita di controllo
89.01.7	VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO	89017.007	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA	06	Dermatologia/Allergologia									V20	Visita di controllo
89.01.7	VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO	89017.008	VISITA DI CONTROLLO IMMUNOLOGICA	06	Dermatologia/Allergologia									V20	Visita di controllo
89.01.7	VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO	89017.009	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA ONCOLOGICA	06	Dermatologia/Allergologia									V20	Visita di controllo
89.01.8	VISTA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	89018.001	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	09	Endocrinologia									V20	Visita di controllo
89.01.8	VISTA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	89018.002	VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGICA	09	Endocrinologia									V20	Visita di controllo
89.01.8	VISTA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	89018.003	VISITA DI CONTROLLO DIABETOLOGIA PER DIABETE GESTAZIONALE	09	Endocrinologia									V20	Visita di controllo
89.01.8	VISTA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	89018.004	VISITA DI CONTROLLO PER PIEDE DIABETICO	09	Endocrinologia									V20	Visita di controllo
89.01.8	VISTA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	89018.005	VISITA DI CONTROLLO OSTEOPOROSI	09	Endocrinologia									V20	Visita di controllo
89.01.9	VISTA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	89019.001	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	10	Gastroenterologia									V20	Visita di controllo
89.01.9	VISTA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	89019.002	VISITA DI CONTROLLO TRAPIANTOLOGICA (PATOLOGIA)	10	Gastroenterologia									V20	Visita di controllo
89.02	VISTA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA	89020.001	VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA	26	Altre									V20	Visita di controllo
89.07	VISTA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	89070.001	VISTA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	26	Altre	12	Medicina fisica e riabilitazione							V10	Prima visita
89.07	VISTA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	89070.002	CONSULTO GERIATRICO AMBULATORIALE	26	Altra	12	Medicina fisica e riabilitazione							V10	Prima visita
89.07	VISTA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	89070.003	U.V.G.: VISITA COLLEGALE E STESURA PIANO DI TRATTAMENTO	26	Altre	12	Medicina fisica e riabilitazione							V10	Prima visita
89.07	VISTA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	89070.004	VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE DI EQUIPE PER IL TRATTAMENTO	26	Altra	12	Medicina fisica e riabilitazione							V10	Prima visita
89.07	VISTA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	89070.005	VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE DI EQUIPE PER SCLEROSI MULTIPLA	26	Altra	12	Medicina fisica e riabilitazione							V10	Prima visita
89.07	VISTA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	89070.006	VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE DI EQUIPE PER IL TRATTAMENTO (LIVER - UDM)	26	Altra	12	Medicina fisica e riabilitazione							V10	Prima visita
89.07	VISTA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	89070.007	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO per compilazione scheda di valutazione funzionale assistenziale (SVAMA - SVAMA) comprensive dei test	26	Altra	12	Medicina fisica e riabilitazione							V10	Prima visita
89.12	RINOMANOMETRIA	89120.001	RINOMANOMETRIA	21	Otorinolaringoiatria	06	Dermatologia/Allergologia							D90	Altra Diagnostica
89.12.1	RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE	89121.001	RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE	21	Otorinolaringoiatria	06	Dermatologia/Allergologia							D90	Altra Diagnostica
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA). Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	89130.001	PRIMA VISITA MALATTIE NEUROMETABOLICHE	15	Neurologia	14	Neurochirurgia							V10	Prima visita
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA). Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	89130.002	PRIMAVISITA NEUROLOGICA	15	Neurologia	14	Neurochirurgia							V10	Prima visita
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA). Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	89130.003	VISITA NEUROCHIRURGICA	15	Neurologia	14	Neurochirurgia							V10	Prima visita
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA). Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	89130.004	VISITA PER CEFALEE	15	Neurologia	14	Neurochirurgia							V10	Prima visita
89.14	ELETTROENCEFALOGRAFIA. Non associabile a polissonnografia (89.17)	89140.001	EEG	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.14	ELETTROENCEFALOGRAFIA. Non associabile a polissonnografia (89.17)	89140.002	EEG CON SEMIBILIZZAZIONE: S.L., IPERINFA	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAFIA CON SONNO	89141.001	ELETTROENCEFALOGRAFIA CON SONNO	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAFIA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	89142.001	ELETTROENCEFALOGRAFIA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAFIA DINAMICA (12-24 ORE)	89143.001	ELETTROENCEFALOGRAFIA DINAMICA (12-24 ORE)	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAFIA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	89145.001	ELETTROENCEFALOGRAFIA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	89151.001	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	15	Neurologia	21	Otorinolaringoiatria	12	Medicina fisica e riabilitazione					D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali)	89152.001	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali)	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	89153.001	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE DX	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	89153.002	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO INFERIORE SX	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	89153.003	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE DX	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	89153.004	POTENZIALI EVOCATI MOTORI ARTO SUPERIORE SX	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO SENSORIALI. Per nervo o dermatomo	89154.001	POTENZIALI EVOCATI SOMATO SENSORIALI. Per nervo o dermatomo	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO. Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	89155.001	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO. Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA. Incluso: Elettromiografia di superficie per disordini del movimento/Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	89157.001	POLIGRAFIA DINAMICA. Incluso: Elettromiografia di superficie per disordini del movimento/Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.17	POLISSONNOGRAFIA diurna e notturna e con metodi speciali incluso EEG (89.14)	89170.001	POLISSONNOGRAMMA	15	Neurologia	22	Pneumologia							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.17	POLISSONNOGRAFIA diurna e notturna e con metodi speciali incluso EEG (89.14)	89170.002	POLISSONNOGRAMMA DIURNO	15	Neurologia	22	Pneumologia							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.17	POLISSONNOGRAFIA diurna e notturna e con metodi speciali incluso EEG (89.14)	89170.003	POLISSONNOGRAMMA NOTTURNO	15	Neurologia	22	Pneumologia							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.17.3	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETEPer studio apnee	89173.001	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETEPer studio apnee	02	Cardiologia	15	Neurologia	22	Pneumologia					D29	Altra Diagnostica strumentale
89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	89191.001	ELETTROENCEFALOGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	89192.001	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.24	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). Incluso: Controllo ecografico post minzionale. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	89240.001	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). Incluso: Controllo ecografico post minzionale. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	25	Urologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	89261.001	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	20	Ostetricia e ginecologia									V10	Prima visita
89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	89261.002	VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO	20	Ostetricia e ginecologia									V10	Prima visita
89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	89261.003	VISITA PRECONCEZIONALE	20	Ostetricia e ginecologia									V10	Prima visita
89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	89261.004	VISITA URO-GINECOLOGICA	20	Ostetricia e ginecologia									V10	Prima visita
89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	89261.005	VISITA PER PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA	20	Ostetricia e ginecologia									V10	Prima visita
89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	89262.001	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	20	Ostetricia e ginecologia									V20	Visita di controllo

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Includo: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4	89262.002	VISITA DI CONTROLLO URO-GINECOLOGICA	20	Ostetricia e ginecologia									V20	Visita di controllo
89.26.3	PRIMA VISITA OSTETRICA. Includo: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA	89263.001	PRIMA VISITA OSTETRICA. Includo: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA	20	Ostetricia e ginecologia									V10	Prima visita
89.26.4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Includo: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	89264.001	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Includo: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	20	Ostetricia e ginecologia									V10	Visita di controllo
89.26.4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Includo: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	89264.002	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Includo: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	20	Ostetricia e ginecologia									V20	Visita di controllo
89.26.4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Includo: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	89264.003	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Includo: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	20	Ostetricia e ginecologia									V20	Visita di controllo
89.26.5	VERSIONI CEFALICA ESTERNA	89265.001	VERSIONI CEFALICA ESTERNA	20	Ostetricia e ginecologia									V30	Altre prestazioni Terapeutiche
89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	89320.001	MANOMETRIA ESOFAGEA	10	Gastroenterologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	89321.001	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	10	Gastroenterologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.37.1	SPIRONOMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	89371.001	SPIRONOMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	12	Medicina fisica e riabilitazione	22	Pneumologia	06	Dermatologia/Allergologia					D29	Altra Diagnostica strumentale
89.37.2	SPIRONOMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	89372.001	SPIRONOMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	12	Medicina fisica e riabilitazione	22	Pneumologia							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.37.3	SPIRONOMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNALD)	89373.001	SPIRONOMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNALD)	22	Pneumologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a 89.37.1 SPIRONOMETRIA SEMPLICE e 89.37.2 SPIRONOMETRIA GLOBALE. Includo farmaco	89374.001	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a 89.37.1 SPIRONOMETRIA SEMPLICE e 89.37.2 SPIRONOMETRIA GLOBALE. Includo farmaco	22	Pneumologia	06	Dermatologia/Allergologia							D50	Altra Diagnostica
89.37.5	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE	89375.001	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE	22	Pneumologia	06	Dermatologia/Allergologia							D90	Altra Diagnostica
89.37.6	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE. Singolo stimolo. Spirometria di base e spirometria di controllo fino ad un massimo di 8	89376.001	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE. Singolo stimolo. Spirometria di base e spirometria di controllo fino ad un massimo di 8	22	Pneumologia	06	Dermatologia/Allergologia							D90	Altra Diagnostica
89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	89381.001	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	22	Pneumologia									D90	Altra Diagnostica
89.38.2	SPIRONOMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	89382.001	SPIRONOMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	22	Pneumologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	89383.001	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	22	Pneumologia									D90	Altra Diagnostica
89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	89384.001	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	22	Pneumologia									D90	Altra Diagnostica
89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	89385.001	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	22	Pneumologia									D90	Altra Diagnostica
89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI. Includo: Capnogramma	89386.001	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI. Includo: Capnogramma	22	Pneumologia									D90	Altra Diagnostica
89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSPIRAMMATICHE	89387.001	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSPIRAMMATICHE	22	Pneumologia									D90	Altra Diagnostica
89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIATIVI	89388.001	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIATIVI	22	Pneumologia									D90	Altra Diagnostica
89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P.O.1	89389.001	DETERMINAZIONE DELLA P.O.1	22	Pneumologia									D90	Altra Diagnostica
89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	89393.001	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	09	Endocrinologia									D90	Altra Diagnostica
89.39.4	GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA]	89394.001	GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA]	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.39.6	OSSEVAZIONI DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEE CON VIDEODERMATOSCOPIO	89396.001	OSSEVAZIONI DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEE CON VIDEODERMATOSCOPIO	06	Dermatologia/Allergologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOEROMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1). Non associabile a 92.05.F, 92.09.1 e 92.09.9	89410.001	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOEROMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1). Non associabile a 92.05.F, 92.09.1 e 92.09.9	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	89440.001	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	89440.002	SATI STUDIO ELETTRIOLOGICO	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.44.1	TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE. Includo: ECG (89.52), Analisi dei gas respiratori, Determinazione della ventilazione, Emogasanalisi	89441.001	TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE. Includo: ECG (89.52), Analisi dei gas respiratori, Determinazione della ventilazione, Emogasanalisi	02	Cardiologia	22	Pneumologia							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.44.2	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA (WALKING TEST)	89442.001	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA (WALKING TEST)	22	Pneumologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							R10	Diagnostiche
89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER	89481.001	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.48.2	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE	89482.001	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	89500.001	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	89520.001	ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.52.1	ELETTROCARDIOGRAMMA CON TEST PROVOCATIVI E/O PROVE FARMACOLOGICHE	89521.001	ELETTROCARDIOGRAMMA CON TEST PROVOCATIVI E/O PROVE FARMACOLOGICHE	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.52.2	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO	89522.001	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.52.3	STUDIO ELETTRIOLOGICO TRANSESOFAGEO	89523.001	STUDIO ELETTRIOLOGICO TRANSESOFAGEO	02	Cardiologia									D22	Eccolor Doppler
89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria, ECG con studio dei potenziali tardivi, monitoraggio degli eventi tramite registrazione. Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50)	89540.001	ECG CON STUDIO POTENZIALI TARDIVI	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria, ECG con studio dei potenziali tardivi, monitoraggio degli eventi tramite registrazione. Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50)	89540.002	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria, ECG con studio dei potenziali tardivi, monitoraggio degli eventi tramite registrazione. Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50)	89540.003	PLETISMOGRAFIA	02	Cardiologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.58.1	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	89581.001	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	05	Chirurgia vascolare									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.58.9	MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI)	89589.001	MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI)	05	Chirurgia vascolare									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2)	89591.001	HEAD UP TILTING TEST	02	Cardiologia	09	Endocrinologia	15	Neurologia					D29	Altra Diagnostica strumentale
89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2)	89591.002	TEST CARDIOVASCOLARI VALUTAZIONE NEUROPATIA AUTONOMICA (FLT TEST)	02	Cardiologia	09	Endocrinologia	15	Neurologia					D29	Altra Diagnostica strumentale
89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2)	89591.003	TEST CARDIOVASCOLARI VALUTAZIONE NEUROPATIA AUTONOMICA	02	Cardiologia	09	Endocrinologia	15	Neurologia					D29	Altra Diagnostica strumentale
89.59.2	HEAD UP TILT TEST	89592.001	HEAD UP TILT TEST	02	Cardiologia	15	Neurologia							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	89611.001	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	02	Cardiologia	09	Endocrinologia							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.61.2	PULSOSSIMETRIA NOTTURNA	89612.001	PULSOSSIMETRIA NOTTURNA	22	Pneumologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Includa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metemoglobinemia	89651.001	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Includa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metemoglobinemia	11	Laboratorio	22	Pneumologia							L29	Chimica clinica
89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE. Test dell'ipossia	89652.001	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE. Test dell'ipossia	22	Pneumologia									L29	Chimica clinica
89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE. Test dell'ipossia	89653.001	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE. Test dell'ipossia	22	Pneumologia									L29	Chimica clinica
89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	89654.001	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	09	Endocrinologia	22	Pneumologia							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.65.5	MONITORAGGIO INCREMENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	89655.001	MONITORAGGIO INCREMENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	22	Pneumologia	06	Dermatologia/Allergologia							D29	Altra Diagnostica strumentale
89.65.7	EMOGASANALISI ARTERIOSA PRIMA E DURANTE SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO	89657.001	EMOGASANALISI ARTERIOSA PRIMA E DURANTE SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO	22	Pneumologia									L29	Chimica clinica
89.65.8	MISURA TRANSCUTANEA DELLA PO2 E DELLA PCO2 CON UTILIZZO DI MEMBRANE MONOUSO	89658.001	MISURA TRANSCUTANEA DELLA PO2 E DELLA PCO2 CON UTILIZZO DI MEMBRANE MONOUSO	05	Chirurgia vascolare									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	89660.001	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	11	Laboratorio	22	Pneumologia							L29	Chimica clinica
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.001	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.002	VISITA CHIRURGICA TORACICA	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.003	VISITA DI MEDICINA TRASPIRATORIA	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.004	VISITA EMATOLOGICA	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.005	VISITA GERIATRICA	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.006	VISITA INFETTIOLOGICA	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.007	VISITA MEDICINA INT	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.008	VISITA NEONATOLOGICA	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.009	VISITA PEDIATRICA	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.010	VISITA PER COLPIMENTI / DISMETABOLISMO	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.011	VISITA PER IPONEMIA/ REGISTRO DONATORI MIDOLLO OSSEO	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.012	VISITA SESSUOLOGICA E STERILITA' DI COPPIA	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.013	VISITA TOSSICOLOGICA	26	Altre									V10	Prima visita
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	89700.014	VISITA TOSSICOLOGICA PER ETILISMO CRONICO	26	Altre		</								

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
90.35.1	ORMONE SOMATOTROPICO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	90351.002	STH/GH [U/ml]	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.35.1	ORMONE SOMATOTROPICO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	90351.003	SOMATOMEDINA C (IGF1) [Plasma/Siero]	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriali dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Includa determinazione del livello basale	90352.001	17 OH-P - Dosaggi seriali dopo stimolo (5)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriali dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Includa determinazione del livello basale	90352.002	ACTH - Dosaggi seriali dopo stimolo (5)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriali dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Includa determinazione del livello basale	90352.003	CORTISOLO - Dosaggi seriali dopo stimolo (5)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriali dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Includa determinazione del livello basale	90352.004	FSH - Dosaggi seriali dopo stimolo (5)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriali dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Includa determinazione del livello basale	90352.005	GH - Dosaggi seriali dopo stimolo (5)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriali dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Includa determinazione del livello basale	90352.006	LH - Dosaggi seriali dopo stimolo (5)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriali dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Includa determinazione del livello basale	90352.007	TSH - Dosaggi seriali dopo stimolo (5)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.35.3	OSSALATI (U)	90353.001	OSSALATI (U)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	90354.001	OSTEOCALCINA (BGP)	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.35.5	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta	90355.001	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.35.6	SOMATOSTATINA	90356.001	SOMATOSTATINA	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.36.3	PIOMBO	90363.001	PIOMBO [Siero]	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.36.3	PIOMBO	90363.002	PIOMBO [Urine]	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK)	90364.001	PIRUVATOCHINASI (PK)	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.36.5	POLIPETIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	90365.001	POLIPETIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.36.6	PEPTIDE NATRIURETICO tipo 1 (BNP o N-proBNP)	90366.001	PEPTIDE NATRIURETICO tipo 1 (BNP o N-proBNP)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.37.1	PORFIRINE TOTALI e FRAZIONATE	90371.001	PORFIRINE TOTALI e FRAZIONATE	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.37.2	PORFOLINGUENO	90372.001	PORFOLINGUENO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.37.3	POST CORTAL TEST	90373.001	POST CORTAL TEST	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.37.4	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	90374.001	POTASSIO [Sangue/Emtriochi]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.37.4	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	90374.002	POTASSIO [Siero]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.37.4	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	90374.003	POTASSIO [Urine 24h]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.37.4	POTASSIO. Non associabile a 90.34.8	90374.004	POTASSIO [Urine]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.37.6	PREALBUMINA	90376.001	PREALBUMINA	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.37.7	PROPEPTIDE AMMINO-TERMINALE DEL PROCOLLAGENE Tipo 1 (P1NP)	90377.001	PROPEPTIDE AMMINO-TERMINALE DEL PROCOLLAGENE Tipo 1 (P1NP)	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.37.8	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLIO	90378.001	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLIO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.38.1	PROGESTERONE	90381.001	PROGESTERONE	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.38.2	PROLATTINA (PRL). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	90382.001	PROLATTINA (PRL). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Includo: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	90384.001	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Includo: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.38.5	PROTEINE TOTALI	90385.001	PROTEINE [Liquido Amniotico]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.38.5	PROTEINE TOTALI	90385.002	PROTEINE [Siero]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.38.5	PROTEINE TOTALI	90385.003	PROTEINE [Urine 24h]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.38.5	PROTEINE TOTALI	90385.004	PROTEINE [Urine]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.38.8	MACROPROLATTINA	90388.001	MACROPROLATTINA	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE). Includo: Dosaggio proteine totali 90.38.5	90391.001	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE). Includo: Dosaggio proteine totali 90.38.5	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	90392.001	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.39.3	PURINE e LORO METABOLITI	90393.001	PURINE e LORO METABOLITI	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.39.4	RAME	90394.001	RAME [Siero]	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.39.4	RAME	90394.002	RAME [Urine]	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.39.6	RECELTTORE SOLUBILE TRANSFERRINA	90396.001	RECELTTORE SOLUBILE TRANSFERRINA	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.39.7	COBALTO	90397.001	COBALTO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.40.2	RENINA. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	90402.001	RENINA	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.40.2	RENINA. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	90402.002	RENINA IN CLINOSTATISMO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.40.2	RENINA. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	90402.003	RENINA IN ORTOSTATISMO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.40.3	SELENIO	90403.001	SELENIO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	90404.001	SODIO [Sangue/Emtriochi]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	90404.002	SODIO [Siero]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	90404.003	SODIO [Urine 24h]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	90404.004	SODIO [Urine]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.40.6	SELEZIONE NEMASPERMICA PER MIGRAZIONE O SU GRADIENTE	90406.001	SELEZIONE NEMASPERMICA PER MIGRAZIONE O SU GRADIENTE	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.40.7	INSULIN GROWTH FACTOR (IGF-1 o SOMATOMEDINA C)	90407.001	INSULIN GROWTH FACTOR (IGF-1 o SOMATOMEDINA C)	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.40.8	SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING. Non associabile a 90.40.9	90408.001	SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING. Non associabile a 90.40.9	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.40.9	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE e RELATIVI METABOLITI. Includo: test di screening. Non associabile a 90.40.8	90409.001	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE e RELATIVI METABOLITI. Includo: test di screening. Non associabile a 90.40.8	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.41.3	TESTOSTERONE	90413.001	TESTOSTERONE	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO. Non associabile a 90.41.3	90414.001	TESTOSTERONE LIBERO. Non associabile a 90.41.3	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	90415.001	TIREOGLOBULINA (Tg)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.41.6	TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1	90416.001	TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.41.8	TIREOTROPINA (TSH) TEST REFLEX. Se TSH < 0.45 mIU/L e = 3.5 mIU/L: referto del solo TSH senza ulteriori indagini; Se TSH < 0.45 mIU/L o > 3.5 mIU/L: esecuzione automatica di FT4; Se TSH < 0.45 mIU/L e FT4 = limite superiore di riferimento, referto di TSH + FT4; Se TSH < 0.45 mIU/L e FT4 < limite superiore dell'intervallo di riferimento, referto di TSH + FT4 + FT3; Se TSH > 3.5 mIU/L: esecuzione automatica di FT4 e referto di TSH + FT4. Salvo range o cut-off più restrittivi a livello regionale. Non associabile ai singoli codici 90.42.1 (TSH), 90.43.3 (FT3), 90.42.3 (FT4).	90418.001	TIREOTROPINA (TSH) TEST REFLEX. Se TSH < 0.45 mIU/L e = 3.5 mIU/L: referto del solo TSH senza ulteriori indagini; Se TSH < 0.45 mIU/L o > 3.5 mIU/L: esecuzione automatica di FT4; Se TSH < 0.45 mIU/L e FT4 = limite superiore di riferimento, referto di TSH + FT4; Se TSH < 0.45 mIU/L e FT4 < limite superiore dell'intervallo di riferimento, referto di TSH + FT4 + FT3; Se TSH > 3.5 mIU/L: esecuzione automatica di FT4 e referto di TSH + FT4. Salvo range o cut-off più restrittivi a livello regionale. Non associabile ai singoli codici 90.42.1 (TSH), 90.43.3 (FT3), 90.42.3 (FT4).	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	90421.001	TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8	90423.001	TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferroligante)	90424.001	TRANSFERRINA (Capacità ferroligante)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.42.5	TRANSFERRINA	90425.001	TRANSFERRINA	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.42.6	TRANSFERRINA DESALATA (CDT)	90426.001	TRANSFERRINA DESALATA (CDT)	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.43.2	TRIGLICERIDI	90432.001	TRIGLICERIDI	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8	90433.001	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.43.4	TRIPSINA	90434.001	TRIPSINA	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.43.5	URATO	90435.001	URATO (Siero)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.43.5	URATO	90435.002	URATO [Urine 24h]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.43.5	URATO	90435.003	URATO [Urine]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.43.7	URINE RICERCA DI SPERMATOZOI	90437.001	URINE RICERCA DI SPERMATOZOI	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.43.8	URINE ESAME MORFOLOGICO a FRESCO	90438.001	URINE ESAME MORFOLOGICO a FRESCO	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.44.1	UREA. Non associabile a 90.34.8	90441.002	UREA (Plasma/Siero)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.44.1	UREA. Non associabile a 90.34.8	90441.003	UREA [Urine 24h]	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.44.1	UREA. Non associabile a 90.34.8	90441.004	UREA [Urine]	11	Laboratorio									L21</	

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
90.46.4	ALFA 2 ANTIFASMA	90464.001	ALFA 2 ANTIFASMA	11	Laboratorio									139	Ematologia/coagulazione
90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	90465.001	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	90471.001	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	11	Laboratorio									139	Ematologia/coagulazione
90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	90472.001	ANTICORPI ANTI A/B	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	90473.001	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Igg, Igm ed eventuali Iga)	90475.001	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Iga)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Igg, Igm ed eventuali Iga)	90475.002	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Igg)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Igg, Igm ed eventuali Iga)	90475.003	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Igm)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.7	ANTICORPI ANTI JO1. Determinazione singola	90477.001	ANTICORPI ANTI JO1. Determinazione singola	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.8	ANTICORPI ANTI RNP. Determinazione singola	90478.001	ANTICORPI ANTI RNP. Determinazione singola	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.9	ANTICORPI ANTI Scl-70. Determinazione singola	90479.001	ANTICORPI ANTI Scl-70. Determinazione singola	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	90481.001	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione	90482.001	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	90483.001	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	90484.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	90485.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.48.9	ANTICORPI ANTI MEMBRANA BASALE GLOMERULARE	90489.001	ANTICORPI ANTI MEMBRANA BASALE GLOMERULARE	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	90491.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Identificazione)	90492.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Identificazione)	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI (Test di Coombs indiretto)	90493.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITI (Test di Coombs indiretto)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DGP-aGA) Igg	90495.001	ANTICORPI ANTI GLIADINA (Iga)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DGP-aGA) Igg	90495.002	ANTICORPI ANTI GLIADINA (Igg)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.49.6	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLOBULOPROTEINA 1 (Igg, Igm). Per ciascuna determinazione	90496.001	ANTICORPI ANTI BETA 2 GLOBULOPROTEINA 1 (Igg, Igm). Per ciascuna determinazione	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.49.7	ANTICORPI ANTI GLUTTAMICO DECARBOSSILASI (GAD)	90497.001	ANTICORPI ANTI GLUTTAMICO DECARBOSSILASI (GAD)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.49.8	ANTICORPI ANTI INTERFERONE	90498.001	ANTICORPI ANTI INTERFERONE	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.49.9	ANTICORPI ANTI ISTONI	90499.001	ANTICORPI ANTI ISTONI	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo)	90501.001	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo)	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	90505.001	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIA)	90511.001	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIA)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.51.2	ANTICORPI ANTI GRANULOCITI	90512.001	ANTICORPI ANTI GRANULOCITI	11	Laboratorio									129	Ematologia/coagulazione
90.51.3	ANTICORPI ANTI MAS	90513.001	ANTICORPI ANTI MAS	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.51.4	ANTICORPI ANTI TIROPEROSSIDASI (AbTPO)	90514.001	ANTICORPI ANTI TIROPEROSSIDASI (AbTPO)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LkMA)	90515.001	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LkMA)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.51.6	ANTICORPI ANTI MIELOPEROSSIDASI (MPO)	90516.001	ANTICORPI ANTI MIELOPEROSSIDASI (MPO)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	90521.001	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	90522.001	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	90523.001	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	90524.001	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.52.5	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	90525.001	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.52.6	RICERCA AUTOANTICORPI Immunoblotting NAS	90526.001	RICERCA AUTOANTICORPI Immunoblotting NAS	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	90531.001	ANTICORPI ANTI OVAIO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE (Identificazione)	90533.001	ANTICORPI ANTI PIASTRINE (Identificazione)	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.53.4	ANTICORPI ANTI RECEPTORI NICOTINICI MUSCOLARE	90534.001	ANTICORPI ANTI RECEPTORI NICOTINICI MUSCOLARE	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.53.5	ANTICORPI ANTI RECEPTORE DEL TSH	90535.001	ANTICORPI ANTI RECEPTORE DEL TSH	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.53.6	ANTICORPI ANTI PIASTRINE ADESE (test diretto)	90536.001	ANTICORPI ANTI PIASTRINE ADESE (test diretto)	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.53.7	ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (test indiretto)	90537.001	ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (test indiretto)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.53.8	ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3)	90538.001	ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.53.9	ANTICORPI ANTI RECEPTORE ACETILCOLINA	90539.001	ANTICORPI ANTI RECEPTORE ACETILCOLINA	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	90543.001	ANTICORPI ANTI SURRENE	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.54.4	ANTICORPI ANTI TIROGLOBULINA (AbTg)	90544.001	ANTICORPI ANTI TIROGLOBULINA (AbTg)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI MONOFASICI	90545.001	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI MONOFASICI	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	90551.001	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	11	Laboratorio									121	Chimica clinica di base
90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	90552.001	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	11	Laboratorio									121	Chimica clinica di base
90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	90553.001	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	11	Laboratorio									121	Chimica clinica di base
90.56.3	ANTIGENE CARCINOMEBRIONARIO (CEA)	90563.001	ANTIGENE CARCINOMEBRIONARIO (CEA)	11	Laboratorio									121	Chimica clinica di base
90.56.9	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA) REFLEX (cut-off = 2.5 µg/L - = 10.0 µg/L). Incluso: esecuzione automatica di PSA, referto di PSA + FPSA con calcolo del rapporto PSA/FPSA se PSA > 2.5 µg/L e < 10.0 µg/L	90569.001	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA) REFLEX (cut-off = 2.5 µg/L - = 10.0 µg/L). Incluso: esecuzione automatica di PSA, referto di PSA + FPSA con calcolo del rapporto PSA/FPSA se PSA > 2.5 µg/L e < 10.0 µg/L	11	Laboratorio									121	Chimica clinica di base
90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	90572.001	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	11	Laboratorio									139	Ematologia/coagulazione
90.57.5	ANTITROMBINA FUNZIONALE (ATF)	90575.001	ANTITROMBINA FUNZIONALE (ATF)	11	Laboratorio									131	Ematologia/coagulazione di base
90.58.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Test di Coombs diretto)	90582.001	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Test di Coombs diretto)	11	Laboratorio									141	Immunematologia e trasfusionale di base
90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	90593.001	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	11	Laboratorio									139	Ematologia/coagulazione
90.59.5	COFATTORE RISTOCETINICO	90595.001	COFATTORE RISTOCETINICO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.60.1	COMPLEMENTO (C1) INIBITORE quantitativo	90601.001	COMPLEMENTO (C1) INIBITORE quantitativo	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	90602.001	COMPLEMENTO: C1q	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	90602.002	COMPLEMENTO: C3	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	90602.003	COMPLEMENTO: C3 ATT.	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	90602.004	COMPLEMENTO: C4	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	90611.001	CRIOGLOBULINE RICERCA	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.61.2	CRIOGLOBULINE TIRIZZAZIONE (ciascuna)	90612.001	CRIOGLOBULINE TIRIZZAZIONE (ciascuna)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.61.3	CYFRA 21-1	90613.001	CYFRA 21-1	11	Laboratorio									129	Chimica clinica di base
90.61.4	D-DIMERO. Dosaggio con metodo immunometrico	90614.001	D-DIMERO. Dosaggio con metodo immunometrico	11	Laboratorio									121	Chimica clinica di base
90.62.2	EMACROFONO: ESAME EMOCRODOTTOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	90622.001	EMACROFONO: ESAME EMOCRODOTTOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	11	Laboratorio									131	Ematologia/coagulazione di base
90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	90623.001	EMOLISINA BIFASICA	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	90624.001	ENZIMI ERITROCITARI	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.63.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Bivalirudin, etc.)	90631.001	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Bivalirudin, etc.)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.63.2	ERITROCI: ANTIGENI NON ABO E NON RH. Per ciascuno antigene	90632.001	ERITROCI: ANTIGENI NON ABO E NON RH. Per ciascuno antigene	11	Laboratorio									149	Immunematologia e trasfusionale
90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO. Caratterizzazione di cellule patologiche. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi	90633.001	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO. Caratterizzazione di cellule patologiche. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO UNFINGHANDOLARE	90635.001	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO UNFINGHANDOLARE												

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	90643.008	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XII)	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	90643.009	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (XIII)	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.64.4	FENOTIPO RH	90644.001	FENOTIPO RH	11	Laboratorio									L49	Immunematologia e trasfusionale
90.64.6	FIBRINOGENO CLAUSI	90646.001	FIBRINOGENO CLAUSI	11	Laboratorio									L31	Ematologia/coagulazione di base
90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)	90653.001	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)	11	Laboratorio									L41	Immunematologia e trasfusionale di base
90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	90655.001	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	11	Laboratorio									L31	Ematologia/coagulazione di base
90.66.7	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	90667.001	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTROLLO PANNELLO LINFOCITARIO - (1 siero/30 cellule a antigenicità nota)	90674.001	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTROLLO PANNELLO LINFOCITARIO - (1 siero/30 cellule a antigenicità nota)	11	Laboratorio									L49	Immunematologia e trasfusionale
90.67.5	IGA SECRETORIE	90675.001	IGA SECRETORIE (altro liquido biologico)	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.67.5	IGA SECRETORIE	90675.002	IGA SECRETORIE (Saliva)	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	90681.001	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni	90682.001	IgE SPECIFICHE ALIMENTI ADULTO (MAX 7)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni	90682.002	IgE SPECIFICHE PANNELLO INALANTI (MAX 7)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni	90682.003	IgE SPECIFICHE ALIMENTI PEDIATRICO (MAX 7)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni	90682.004	IgE SPECIFICHE SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO (MAX 7)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.68.3	IgE TOTALI	90683.001	IgE TOTALI	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.68.4	IgG, IGA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	90684.001	IgG, IGA SOTTOCLASSE 1	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.68.4	IgG, IGA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	90684.002	IgG, IGA SOTTOCLASSE 2	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.68.4	IgG, IGA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	90684.003	IgG, IGA SOTTOCLASSE 3	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.68.4	IgG, IGA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	90684.004	IgG, IGA SOTTOCLASSE 4	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.68.5	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE. Per singolo allergene	90685.001	IgE SPECIFICHE ALLELOGICHE. Per singolo allergene	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.68.6	PROTEINA CATIONICA EOSINOFILA (ECP)	90686.001	PROTEINA CATIONICA EOSINOFILA (ECP)	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.68.7	Ig E SPECIFICHE PANNELLO PER ALIMENTI. Fino a 8 allergeni per pannello	90687.001	Ig E SPECIFICHE PANNELLO PER ALIMENTI. Fino a 8 allergeni per pannello	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.68.8	IgE SPECIFICHE PANNELLO PER INALANTI. Fino a 8 allergeni per pannello	90688.001	IgE SPECIFICHE PANNELLO PER INALANTI. Fino a 8 allergeni per pannello	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.68.9	TEST DI INIBIZIONE DELLE IgE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. Pannelli di 4 allergeni a varie diluizioni	90689.001	TEST DI INIBIZIONE DELLE IgE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. Pannelli di 4 allergeni a varie diluizioni	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	90692.001	IMMUNOFISSAZIONE (SANGUE)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	90692.002	IMMUNOFISSAZIONE (URINA)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IGA, IGG, IGM, (Ciascuna)	90694.001	IMMUNOGLOBULINE IGA	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IGA, IGG, IGM, (Ciascuna)	90694.002	IMMUNOGLOBULINE IGG	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IGA, IGG, IGM, (Ciascuna)	90694.003	IMMUNOGLOBULINE IGM	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.70.3	INTRADERMO REAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	90703.001	INTRADERMO REAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
90.71.5	PLASMINOGENO	90715.001	PLASMINOGENO	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE (P)	90721.001	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE (P)	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE (F)	90722.001	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE (F)	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	90723.001	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.72.4	PROTEINA S LIBERA	90724.001	PROTEINA S LIBERA	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.72.5	PROTEINA S TOTALE	90725.001	PROTEINA S TOTALE	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.72.6	PROTEINA S 100	90726.001	PROTEINA S 100	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	90732.001	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	11	Laboratorio									L49	Immunematologia e trasfusionale
90.74.5	RETICULOCITI. Conteggio	90745.001	RETICULOCITI. Conteggio	11	Laboratorio									L31	Ematologia/coagulazione di base
90.74.8	TEMPO DI BIORROMINA (Replifase)	90748.001	TEMPO DI BIORROMINA (Replifase)	11	Laboratorio									L31	Ematologia/coagulazione di base
90.75.4	TEMPO DI TROMBINA (PT)	90754.001	TEMPO DI TROMBINA (PT)	11	Laboratorio									L31	Ematologia/coagulazione di base
90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	90755.001	TEMPO DI TROMBINA (TT)	11	Laboratorio									L31	Ematologia/coagulazione di base
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	90761.001	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	11	Laboratorio									L31	Ematologia/coagulazione di base
90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	90762.001	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.76.7	TEST DI FUNZIONALITA' PIASTRINICA (PFA)	90767.001	TEST DI FUNZIONALITA' PIASTRINICA (PFA)	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	90772.001	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	11	Laboratorio									L49	Ematologia/coagulazione
90.77.6	TIPIZZAZIONE ENTIRODITARIA PER D VARIANT	90776.001	TIPIZZAZIONE ENTIRODITARIA PER D VARIANT	11	Laboratorio									L49	Immunematologia e trasfusionale
90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Bassa risoluzione	90782.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Bassa risoluzione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Bassa risoluzione	90784.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Bassa risoluzione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Bassa risoluzione	90791.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Bassa risoluzione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPAL. Alta risoluzione	90794.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPAL. Alta risoluzione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPB1. Alta risoluzione	90795.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPB1. Alta risoluzione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQAL. Alta risoluzione	90802.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQAL. Alta risoluzione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQ. Bassa risoluzione	90803.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQ. Bassa risoluzione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQB1. Alta risoluzione	90804.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQB1. Alta risoluzione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DR. Bassa risoluzione	90811.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DR. Bassa risoluzione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.81.3	TIPIZZAZIONE SEROLOGICA HLA CLASSE I	90813.001	TIPIZZAZIONE SEROLOGICA HLA CLASSE I	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.81.4	TIPIZZAZIONE SEROLOGICA HLA CLASSE II	90814.001	TIPIZZAZIONE SEROLOGICA HLA CLASSE II	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA COMPLESSO (TAT)	90821.001	TROMBINA - ANTITROMBINA COMPLESSO (TAT)	11	Laboratorio									L39	Ematologia/coagulazione
90.83.3	TROMBINA T	90833.001	TROMBINA T	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.83.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	90835.001	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	11	Laboratorio									L21	Ematologia/coagulazione di base
90.84.8	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	90848.001	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA IN materiali biologici (E.L.A.)	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.84.8	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	90848.002	HELICOBACTER PYLORI RICERCA ANTIGENI CELLULARI. In materiali biologici (E.L.A.)	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	90876.001	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.87.7	AEROMONAS NELLE FECI ESAME CULTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	90877.001	AEROMONAS NELLE FECI ESAME CULTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	11	Laboratorio									L39	Microbiologia/virologia
90.87.8	AMEBE A VITA LIBERA ESAME CULTURALE. Incluso: esame microscopico previa colorazione specifica	90878.001	AMEBE A VITA LIBERA ESAME CULTURALE. Incluso: esame microscopico	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) (WRIGHT)	90882.001	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) (WRIGHT)	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
90.89.6	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	90896.001	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	90903.001	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.90.6	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici o molecolari). Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	90906.001	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici o molecolari). Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.90.7	CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE ESAME CULTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	90907.001	CORYNEBACTERIUM DIPHTHERIAE ESAME CULTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.91.4	ESCHERICHIA COLI ENTEROEMORRAGICO [EHEC] NELLE FECI ESAME CULTURALE. Incluso: identificazione	90914.001	ESCHERICHIA COLI ENTEROEMORRAGICO [EHEC] NELLE FECI ESAME CULTURALE. Incluso: identificazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.92.6	ENTAMOBEA HISTOLYTICA ANTICORPI	90926.001	ENTAMOBEA HISTOLYTICA ANTICORPI	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.92.7	ENTAMOBEA HISTOLYTICA/DISPAR ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C	90927.001	ENTAMOBEA HISTOLYTICA/DISPAR ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
90.94.1	ENTAMOBEA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME CULTURALE (Cultura senza)	90931.001	PROTOZZI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.94.2	ENTEROBUS VERMICULARIS (OSSURI) RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANEALE. Scotch test o														

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
91.11.1	VIRUS ANTICORPI NAS	91131.001	VIRUS ANTICORPI NAS	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.11.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F	91132.001	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.11.6	VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (Metodi immunologici). Per antigene	91136.001	VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (Metodi immunologici). Per antigene	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.11.7	VIRUS ASTROVIRUS RICERCA ANTIGENE DIRETTA NELLE FECE	91137.001	VIRUS ASTROVIRUS RICERCA ANTIGENE DIRETTA NELLE FECE	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.17.4	VIRUS EPATITE B (HBV) ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	91174.001	VIRUS EPATITE B (HBV) ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.17.6	VIRUS EPATITE A (HAV) ANTICORPI Igg e IgM per sospetta infezione acuta	91176.001	VIRUS EPATITE A (HAV) ANTICORPI Igg e IgM per sospetta infezione acuta	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.17.8	VIRUS EPATITE A (HAV) ANTICORPI Igg per controllo stato immunitario	91178.001	VIRUS EPATITE A (HAV) ANTICORPI Igg per controllo stato immunitario	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.18.2	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV (HBV) REFLEX	91182.001	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV (HBV) REFLEX	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.18.3	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV (HBV) REFLEX	91183.001	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTICORPI HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV (HBV) REFLEX	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.18.4	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTIGENE HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV (HBV) REFLEX	91184.001	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTIGENE HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV (HBV) REFLEX	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.18.5	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTIGENE HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV (HBV) REFLEX	91185.001	VIRUS EPATITE B (HBV) ANTIGENE HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV (HBV) REFLEX	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.18.6	VIRUS EPATITE B (HBV) REFLEX. ANTIGENE HBeAg + ANTICORPI anti HBeAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg Igg se HBeAg e anti HBeAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBeAg positivo. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo. Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5	91186.001	VIRUS EPATITE B (HBV) REFLEX. ANTIGENE HBeAg + ANTICORPI anti HBeAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg Igg se HBeAg e anti HBeAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBeAg positivo. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo. Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.19.3	VIRUS EPATITE C (HCV) ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, retroscrittura, amplificazione, rilevazione	91193.001	VIRUS EPATITE C (HCV) ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, retroscrittura, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.19.4	VIRUS EPATITE C (HCV) ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	91194.001	VIRUS EPATITE C (HCV) ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.19.5	VIRUS EPATITE C (HCV) ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	91195.001	VIRUS EPATITE C (HCV) ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.19.6	VIRUS EPATITE C ANTIGENE	91196.001	VIRUS EPATITE C ANTIGENE	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
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	91197.001	VIRUS EPATITE C (HCV) ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.20.2	VIRUS EPATITE C (HCV) TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, retroscrittura, amplificazione, ibridazione in situ sequenziamento	91202.001	VIRUS EPATITE C (HCV) TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, retroscrittura, amplificazione, ibridazione in situ sequenziamento	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA (HDV) ANTIGENE HDVAg	91205.001	VIRUS EPATITE DELTA (HDV) ANTIGENE HDVAg	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.20.6	VIRUS EPATITE E (HEV) ANTICORPI	91206.001	VIRUS EPATITE E (HEV) ANTICORPI	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.20.7	VIRUS EPATITE DELTA (HDV) ANTICORPI Igg e IgM	91207.001	VIRUS EPATITE DELTA (HDV) ANTICORPI Igg e IgM	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.21.6	VIRUS EPSTEIN BARR (EBV) ANTICORPI EBNA + VCA Igg + VCA IgM. Incluso: EA in caso di VCA IgM positivo o dubbio	91216.001	VIRUS EPSTEIN BARR (EBV) ANTICORPI EBNA + VCA Igg + VCA IgM. Incluso: EA in caso di VCA IgM positivo o dubbio	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.21.9	VIRUS GENOTIPIZZAZIONE NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, ibridazione inversa o altro metodo	91219.001	VIRUS GENOTIPIZZAZIONE NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, ibridazione inversa o altro metodo	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.22.2	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA (HIV) ANALISI QUALITATIVA DI DNA provirale. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	91222.001	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA (HIV) ANALISI QUALITATIVA DI DNA provirale. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.22.3	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA (HIV) ANALISI QUANTITATIVA DI RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	91223.001	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA (HIV) ANALISI QUANTITATIVA DI RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.23.7	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, retroscrittura, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	91237.001	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, retroscrittura, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.23.9	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE NAS. Incluso: eventuale identificazione	91239.001	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE NAS. Incluso: eventuale identificazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.24.8	VIRUS NOROVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECE	91248.001	VIRUS NOROVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECE	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.24.9	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV). QUALITATIVA/QUANTITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	91249.001	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV). QUALITATIVA/QUANTITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.25.8	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Igg e IgM	91258.001	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Igg e IgM	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.26.3	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	91263.001	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.26.9	VIRUS ROTAVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECE	91269.001	VIRUS ROTAVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECE	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.27.5	YERSINIA NELLE FECE ESAME CULTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	91275.001	YERSINIA NELLE FECE ESAME CULTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI STR PER CHIMERISMO POST TRAPIANTO	91302.001	ANALISI DI POLIMORFISMI STR PER CHIMERISMO POST TRAPIANTO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.35.6	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	91356.001	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	26	Altre									V20	Vista di controllo
91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP test)	91385.001	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP test)	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPERIMENTATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	91392.001	ES. CITOLOGICO DI ESPERIMENTATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEPLASTICHE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni in giorni successivi	91394.001	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEPLASTICHE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni in giorni successivi	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.41.8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	91418.001	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.44.1	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE MASCHILE. Agiopsia prostatica su prelievi multipli. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Almeno 12 campioni	91441.001	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE MASCHILE. Agiopsia prostatica su prelievi multipli. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Almeno 12 campioni	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.45.8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. Mapping da Biopsia endoscopica vescicale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Almeno 6 campioni	91458.001	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. Mapping da Biopsia endoscopica vescicale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Almeno 6 campioni	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.46.8	ES. ISTOPATOLOGICO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA VACUUM ASSISTED. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per almeno 8 campioni	91468.001	ES. ISTOPATOLOGICO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA VACUUM ASSISTED. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per almeno 8 campioni	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.47.6	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA LINFOMORFONETICO da Agobiopsia linfonodale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	91476.001	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA LINFOMORFONETICO da Agobiopsia linfonodale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.47.8	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELLA MAMMELLA. Almeno 4 marcatori	91478.001	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELLA MAMMELLA. Almeno 4 marcatori	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.48.2	ES. ISTOPATOLOGICO S.N.P. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Da Biopsia di nervo periferico. Per campione	91482.001	ES. ISTOPATOLOGICO S.N.P. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Da Biopsia di nervo periferico. Per campione	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.). Per campione	91483.001	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.). Per campione	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	91484.001	PRELIEVO CITOLOGICO	26	Altre									L15	Prefilievo citologico
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	91485.001	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	11	Laboratorio									L12	Prefilievo sangue arterioso
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	91491.001	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	11	Laboratorio									L13	Prefilievo sangue capillare
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	91492.001	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	11	Laboratorio									L11	Prefilievo sangue venoso
91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	91493.001	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	26	Altre									L14	Prefilievo microbiologico
91.49.4	ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale e profondo. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	91494.001	ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale e profondo. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.49.5	ES. ISTOPATOLOGICO NAS. Biopsia semplice di organo/tessuto superficiale e profondo. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	91495.001	ES. ISTOPATOLOGICO NAS. Biopsia semplice di organo/tessuto superficiale e profondo. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIA DA AGENTI FISICI	91901.001	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIA DA AGENTI FISICI	06	Dermatologia/Allergologia									D90	Altra Diagnostica
91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI (Prick test). Fino a 18 allergeni	91904.001	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI (Prick test). Fino a 18 allergeni	06	Dermatologia/Allergologia	22	Pneumologia							D90	Altra Diagnostica
91.90.5	TEST EPICUTANEO A LETTURA RITARDATA (PATCH TEST). Fino a 30 allergeni. Inclusa visita allergologica di controllo	91905.001	TEST EPICUTANEO A LETTURA RITARDATA (PATCH TEST). Fino a 30 allergeni. Inclusa visita allergologica di controllo	06	Dermatologia/Allergologia									D90	Altra Diagnostica
91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI. Per classe di farmaci	91906.001	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI. Per classe di farmaci	06	Dermatologia/Allergologia									D90	Altra Diagnostica
91.90.7	TEST DI TOLLERANZA/PROVOCAZIONE CON FARMACI, ALIMENTI ED ADDITIVI. Indipendentemente dal numero di sedute	91907.001	TEST DI TOLLERANZA/PROVOCAZIONE CON FARMACI, ALIMENTI ED ADDITIVI. Indipendentemente dal numero di sedute	06	Dermatologia/Allergologia									D90	Altra Diagnostica
91.90.8	PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCI. Fino a 7 allergeni	91908.001	PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCI. Fino a 7 allergeni	06	Dermatologia/Allergologia									D90	Altra Diagnostica
91.90.9	TEST EPICUTANEO IN APERTO (Open test). Per singolo allergene.	91909.001	TEST EPICUTANEO IN APERTO (Open test). Per singolo allergene.	06	Dermatologia/Allergologia									D90	Altra Diagnostica
92.01.1	CAPTAZIONE TIRIDEA	92011.001	CAPTAZIONE TIRIDEA	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							D14	Medicina Nucleare

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con RM di SIMULAZIONE. Non associabile a 92.29.A	92293.001	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con RM di SIMULAZIONE. Non associabile a 92.29.A	24	Radioterapia									T10	Radioterapia
92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO. Calcolo della dose in punti	92294.001	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO. Calcolo della dose in punti	24	Radioterapia									T10	Radioterapia
92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORI SU SCANSIONI TC	92295.001	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORI SU SCANSIONI TC	24	Radioterapia									T10	Radioterapia
92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO	92296.001	DOSIMETRIA IN VIVO	24	Radioterapia									T10	Radioterapia
92.29.8	SISTEMA DI IMMIBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO. Insero trattamento	92298.001	SISTEMA DI IMMIBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO. Insero trattamento	24	Radioterapia									T10	Radioterapia
92.29.9	PREPARAZIONE COMPENSATORIA/ACQUADROTTI DEL FASCIO. Insero trattamento	92299.001	PREPARAZIONE COMPENSATORIA/ACQUADROTTI DEL FASCIO. Insero trattamento	24	Radioterapia									T10	Radioterapia
92.47.8	TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA' (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ILLICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA. Per seduta. Ciclo breve: fino a 5 sedute	92478.001	TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA' (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ILLICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA. Per seduta. Ciclo breve: fino a 5 sedute	24	Radioterapia									T10	Radioterapia
92.47.9	TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA' (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ILLICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA. Per seduta. Ciclo lungo: superiore a 5 sedute	92479.001	TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA' (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ILLICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA. Per seduta. Ciclo lungo: superiore a 5 sedute	24	Radioterapia									T10	Radioterapia
93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	93011.001	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.3). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERMINAZIONE O SVILUPPO INTELETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET (94.01.2). Non ripetibile entro un mese	93013.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.3). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERMINAZIONE O SVILUPPO INTELETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET (94.01.2). Non ripetibile entro un mese	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.01.4	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.4). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	93014.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.4). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.01.5	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI VESTIBOLARI - EQUILIBRIO. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.5). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	93015.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI VESTIBOLARI - EQUILIBRIO. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.5). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.6). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	93016.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.6). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO (AFASIA - DISARTRIA) Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.7). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4)	93017.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO (AFASIA - DISARTRIA) Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.7). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.01.8	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL SISTEMA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO RESPIRATORIO. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.8). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4)	93018.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL SISTEMA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO RESPIRATORIO. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.8). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.01.9	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELL'APPARATO DIGERENTE [DISFAGIA - TURBE DELLA DEFECAZIONE] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.9). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4)	93019.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELL'APPARATO DIGERENTE [DISFAGIA - TURBE DELLA DEFECAZIONE] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (93.01.9). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE	93020.001	VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE	16	Oculistica									R10	Diagnostiche
93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	93030.001	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	12	Medicina fisica e riabilitazione	16	Oculistica	21	Otorinolaringoiatria					R10	Diagnostiche
93.02.1	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di protesi	93021.001	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di protesi	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.03.2	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo	93032.001	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.03.3	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici	93033.001	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOMETRICA SEGMENTALE. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7) e GAIT ANALYSIS (93.05.8)	93053.001	ANALISI DINAMOMETRICA ISOMETRICA SEGMENTALE. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7) e GAIT ANALYSIS (93.05.8)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO Eseguito con apposito strumentario e referato. Non associabile a 93.05.5	93054.001	TEST POSTUROGRAFICO Eseguito con apposito strumentario e referato. Non associabile a 93.05.5	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario. Non associabile a 93.05.4, 93.05.7, 93.05.8	93055.001	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario. Non associabile a 93.05.4, 93.05.7, 93.05.8	12	Medicina fisica e riabilitazione	15	Neurologia	21	Otorinolaringoiatria					R10	Diagnostiche
93.05.6	ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore inclusa la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati	93056.001	ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore inclusa la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettronici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)	93057.001	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettronici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.05.8	GAIT ANALYSIS Valutazione clinica della menomazione degli arti inferiori, EMG dinamica del cammino, valutazione dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettronici e pedane dinamometriche. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7); VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO (93.05.8); EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE (93.05.6). Non ripetibile entro 12 mesi eccetto dopo intervento chirurgico	93058.001	GAIT ANALYSIS Valutazione clinica della menomazione degli arti inferiori, EMG dinamica del cammino, valutazione dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettronici e pedane dinamometriche. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7); VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO (93.05.8); EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE (93.05.6). Non ripetibile entro 12 mesi eccetto dopo intervento chirurgico	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.07.1	BIOMPEZIOGRAFIA. VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE	93071.001	BIOMPEZIOGRAFIA. VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE	09	Endocrinologia	13	Nefrologia							D90	Altra Diagnostica
93.07.2	PULSOMETRIA. VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE	93072.001	PULSOMETRIA. VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE	13	Nefrologia									D90	Altra Diagnostica
93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta	93082.001	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D23	Elettromiografia
93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA. Analisi quantitativa. Con esame ad ago	93083.001	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA. Analisi quantitativa. Con esame ad ago	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D23	Elettromiografia
93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell'occhio (93.25)	93084.001	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [LARINGEI, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell'occhio (93.25)	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione	25	Urologia	21	Otorinolaringoiatria			D23	Elettromiografia
93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell'occhio (93.25)	93084.002	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [LARINGEI, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell'occhio (93.25)	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione	25	Urologia	21	Otorinolaringoiatria			D23	Elettromiografia
93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell'occhio (93.25)	93084.003	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [DIAPHRAMMA]	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione	25	Urologia	21	Otorinolaringoiatria			D23	Elettromiografia
93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell'occhio (93.25)	93084.004	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [PERINEALI]	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione	25	Urologia	21	Otorinolaringoiatria			D23	Elettromiografia
93.08.5	RISPOSTE RIFLESSIVE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti	93085.001	RISPOSTE RIFLESSIVE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D23	Elettromiografia
93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA. Stimolazione ripetitiva per nervo e frequenza di stimolo	93086.001	STIMOLAZIONE RIPETITIVA. Stimolazione ripetitiva per nervo e frequenza di stimolo	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D90	Altra Diagnostica
93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE	93087.001	TEST PER TETANIA LATENTE	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D90	Altra Diagnostica
93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	93088.001	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D90	Altra Diagnostica
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	93091.001	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D23	Elettromiografia
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	93092.001	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D23	Elettromiografia

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
93.09.3	VALLUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (ADL primarie o di base e ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione secondo attività e partecipazione ICF. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4); VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5); VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4)	93093.001	VALLUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (ADL primarie o di base e ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione secondo attività e partecipazione ICF. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4); VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5); VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.09.4	VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione secondo attività e partecipazione ICF (93.09.4-93.09.5). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4); VALLUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5)	93094.001	VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione secondo attività e partecipazione ICF (93.09.4-93.09.5). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4); VALLUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.09.5	VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL primarie o di base). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione secondo attività e partecipazione ICF (93.09.4-93.09.5). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4); VALLUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4). Non ripetibile entro un mese	93095.001	VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL primarie o di base). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa referenziazione secondo attività e partecipazione ICF (93.09.4-93.09.5). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4); VALLUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALLUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4). Non ripetibile entro un mese	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	93112.001	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
93.11.8	RIEDUCAZIONE DELLA DISFAGIA relativa alle "funzioni dell'apparato digerente" secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute	93118.001	RIEDUCAZIONE DELLA DISFAGIA relativa alle "funzioni dell'apparato digerente" secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute	12	Medicina fisica e riabilitazione									R90	Altra Riabilitazione
93.19.3	TEST DI VALLUTAZIONE DELLA RISPOSTA MOTORIA ALLA LEVODOPA /APOMORFIN/Incluso farmaco	93193.001	TEST DI VALLUTAZIONE DELLA RISPOSTA MOTORIA ALLA LEVODOPA /APOMORFIN/Incluso farmaco	15	Neurologia									R10	Diagnostiche
93.22.1	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI STATICA e/o dinamica e di cast compreso il materiale di realizzazione	93221.001	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI STATICA e/o dinamica e di cast compreso il materiale di realizzazione	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
93.22.2	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI DINAMICA	93222.001	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI DINAMICA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
93.29	CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'. Correzione manuale di piede torto congenito	93290.001	CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'. Correzione manuale di piede torto congenito	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.37	TRAINING PRENATALE. Training psico-fisico per il parto naturale. Per seduta collettiva. Ciclo di 12 sedute	93370.001	TRAINING PRENATALE. Training psico-fisico per il parto naturale. Per seduta collettiva. Ciclo di 12 sedute	20	Ostetricia e ginecologia									R90	Altra Riabilitazione
93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso	93396.001	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso	12	Medicina fisica e riabilitazione									L70	Genetica/citogenetica
93.46	TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI. Trazione con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla	93460.001	TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI INF	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.46	TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI. Trazione con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla	93460.002	TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI SUP	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)	93510.001	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.52	APPLICAZIONE DI MINIERVA GESSATA	93520.001	APPLICAZIONE DI MINIERVA GESSATA	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO. Buste gessate	93530.001	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO. Buste gessate	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podico	93541.001	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE ANTIBRACCIO-MANO DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podico	93541.002	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE ANTIBRACCIO-MANO SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podico	93541.003	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE GAMBA-PIEDE DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podico	93541.004	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE GAMBA-PIEDE SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	93542.001	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: toraco-brachiale, femoro-podico	93543.001	APPARECCHIO GESSATO: COSCIA-PIEDE DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: toraco-brachiale, femoro-podico	93543.002	APPARECCHIO GESSATO: COSCIA-PIEDE SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: toraco-brachiale, femoro-podico	93543.003	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: braccio-antibrachio-metacarpale, tibio-podico	93544.001	APPARECCHIO GESSATO OMEROMANO DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: braccio-antibrachio-metacarpale, tibio-podico	93544.002	APPARECCHIO GESSATO OMEROMANO SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: braccio-antibrachio-metacarpale, tibio-podico	93544.003	STIVALE GESSATO DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: braccio-antibrachio-metacarpale, tibio-podico	93544.004	STIVALE GESSATO SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: antibrachio-metacarpale	93545.001	APPARECCHIO GESSATO: ANA-MBRACCIO-MANO DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: antibrachio-metacarpale	93545.002	APPARECCHIO GESSATO: ANA-MBRACCIO-MANO SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: femoro-tibiale	93546.001	APPARECCHIO GESSATO: femoro-tibiale	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.8	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	93548.001	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER DITO MANO DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.8	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	93548.002	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER MANO SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.8	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	93548.003	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER PIEDE DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.8	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	93548.004	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER PIEDE SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.8	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	93548.005	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER MANO O DEL PIEDE	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.54.9	CONSTRUZIONE DI SPLINT STATICO. Compreso materiale	93549.001	CONSTRUZIONE DI SPLINT STATICO. Compreso materiale	19	Ortopedia									R80	Altra Riabilitazione
93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	93561.001	FASCIATURA SEMPLICE	26	Altre									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO femoro-podico	93562.001	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO femoro-podico	93562.002	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODICO	93563.001	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE DX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODICO	93563.002	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE SX	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.56.5	BENDAGGIO PER CLAVICOLA/SPALLA	93565.001	BENDAGGIO PER CLAVICOLA/SPALLA	19	Ortopedia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO O DELL'IPOVIDENTE GRAVE. Terapia delle attività della vita quotidiana. Per seduta individuale di 30 minuti. Ciclo di 10 sedute	93781.001	RIABILITAZIONE DEL CIECO O DELL'IPOVIDENTE GRAVE. Terapia delle attività della vita quotidiana. Per seduta individuale di 30 minuti. Ciclo di 10 sedute	12	Medicina fisica e riabilitazione									R90	Altra Riabilitazione
93.78.3	RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE VISIVA NEGLI IPOVEDENTI. Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	93783.001	RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE VISIVA NEGLI IPOVEDENTI. Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	12	Medicina fisica e riabilitazione									R80	Altra Riabilitazione
93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	93821.001	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	09	Endocrinologia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	93822.001	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	09	Endocrinologia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale	93823.001	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale	22	Pneumologia	06	Dermatologia/Allergologia							R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. intero training (minimo 3 sedute)	93891.001	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. intero training (minimo 3 sedute)	21	Otorinolaringoiatria									R90	Altra Riabilitazione
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	93892.001	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							R80	Altra Riabilitazione
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	93893.001	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							R80	Altra Riabilitazione
93.89.4	TRAINING PER DISTURBI AUDIOFONOLOGICI	93894.001	TRAINING PER DISTURBI AUDIOFONOLOGICI	21	Otorinolaringoiatria									R80	Altra Riabilitazione
93.94	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI (BRONCODILATORI O ANTIBIOTICI) PER MEZZO DI NEBULIZZAZIONE Per seduta. Incluso farmaco	93940.001	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI (BRONCODILATORI O ANTIBIOTICI) PER MEZZO DI NEBULIZZAZIONE Per seduta. Incluso farmaco	22	Pneumologia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.95	OSSIGENAZIONE PERIBARICA. Per seduta	93950.001	OSSIGENAZIONE PERIBARICA. Per seduta	01	Anestesia/Analgesia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.99.1	BRONCOSTIMOLAZIONE. Per seduta	93991.001	BRONCOSTIMOLAZIONE. Per seduta	22	Pneumologia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.99.2	ADESTRAMENTO E ADATTAMENTO ALLA PROTESI VENTILATORIA NON INVASIVA E ALL' ERGOGATO DI PRESSIONE POSITIVA (CPAP). Per seduta individuale	93992.001	ADESTRAMENTO E ADATTAMENTO ALLA PROTESI VENTILATORIA NON INVASIVA E ALL' ERGOGATO DI PRESSIONE POSITIVA [CPAP]. Per seduta individuale	22	Pneumologia									R90	Altre prestazioni Terapeutiche
93.99.4	MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO	93994.001	MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO	22	Pneumologia	06	Dermatologia/Allergologia							D90	Altra Diagnostica
94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	94011.001	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D90	Altra Diagnostica
94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., M.D.B., MODA, WAS, STANFORD BINET, Test di sviluppo psico-motorio. Non associabile a 93.01.3	94012.001	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAS, STANFORD BINET, Test di sviluppo psico-motorio. Non associabile a 93.01.3	15	Neurologia	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	12	Medicina fisica e riabilitazione					D90	Altra Diagnostica
94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	94021.001	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	15	Neurologia	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	12	Medicina fisica e riabilitazione					D90	Altra Diagnostica
94.02.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	94022.001	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	15	Neurologia	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia							D90	Altra Diagnostica

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	94081.001	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	15	Neurologia	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	12	Medicina Fisica e riabilitazione					090	Altra Diagnostica
94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISIVO SPAZIALI	94082.001	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISIVO SPAZIALI	15	Neurologia	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	12	Medicina Fisica e riabilitazione					090	Altra Diagnostica
94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	94083.001	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									090	Altra Diagnostica
94.08.4	ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	94084.001	ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia	12	Medicina Fisica e riabilitazione							090	Altra Diagnostica
94.08.5	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	94085.001	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									090	Altra Diagnostica
94.08.6	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	94086.001	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									090	Altra Diagnostica
94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	94090.001	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									V10	Prima visita
94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	94121.001	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									V20	Visita di controllo
94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	94121.002	VALUTAZIONE DI CONTROLLO PSICOPEDAGOGICA/NEUROPSICOLOGICA	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									V20	Visita di controllo
94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	94121.003	VISITA DI CONTROLLO NEUROPSICHIATRICA INFANTILE	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									V20	Visita di controllo
94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	94121.004	VISITA DI CONTROLLO PER DISTURBI COGNITIVI	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									V20	Visita di controllo
94.19.1	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	94191.001	PRIMA VISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									V10	Prima visita
94.19.1	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	94191.002	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									V10	Prima visita
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (per seduta)	94300.001	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (per seduta)	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	94420.001	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	94420.002	PSICOTERAPIA FAMILIARE PER SEDUTA	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
94.42.1	PSICOTERAPIA DI COPPIA Per seduta	94421.001	PSICOTERAPIA DI COPPIA Per seduta	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti)	94440.001	PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti)	23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TOMOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	95020.001	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TOMOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	16	Oculistica									V10	Prima visita
95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	95031.001	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.03.2	PUPILLOMETRIA	95032.001	PUPILLOMETRIA	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.03.3	TOMOGRRAFIA OTTICA A LUCE COERENTE (OCT). Non associabile a 95.09.4	95033.001	TOMOGRRAFIA OTTICA A LUCE COERENTE (OCT). Non associabile a 95.09.4	16	Oculistica									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	95050.001	CAMPO VISIVO (COWA) COMPUTERIZZATO	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	95050.002	CAMPO VISIVO (HUMPHREY) COMPUTERIZZATO	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	95050.003	CAMPO VISIVO (GOLDMANN) COMPUTERIZZATO	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	95050.004	CAMPO VISIVO MANUALE	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	95050.005	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE. Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	95060.001	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE. Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	95070.001	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	95071.001	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.09.2	ESOPHTALMOMETRIA	95092.001	ESOPHTALMOMETRIA	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.09.3	CHEATOSTESIOMETRIA	95093.001	CHEATOSTESIOMETRIA	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.09.4	STUDIO STRUMENTALE DELLA CONFORMAZIONE DELLA PAPILLA OTTICA (HRT o GDx o OCT) Non associabile a 95.03.3	95094.001	STUDIO STRUMENTALE DELLA CONFORMAZIONE DELLA PAPILLA OTTICA (HRT o GDx o OCT) Non associabile a 95.03.3	16	Oculistica									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.09.5	ABERROMETRIA OCULARE	95095.001	ABERROMETRIA OCULARE	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refrazione	95110.001	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS OCCHIO DX	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refrazione	95110.002	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS OCCHIO SX	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	95111.001	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE OCCHIO DX	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	95111.002	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE OCCHIO SX	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCENZA	95120.001	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCENZA	16	Oculistica									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.12.1	ANGIOGRAFIA OCULISTICA CON VERDE INDOCIANINA	95121.001	ANGIOGRAFIA OCULISTICA CON VERDE INDOCIANINA	16	Oculistica									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.13	ECOGRAFIA OCULARE	95130.001	ECOGRAFIA OCULARE	16	Oculistica									021	Ecografia
95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	95131.001	PACHIMETRIA CORNEALE	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE CON CONTA CELLULE ENDOTELIALI	95132.001	BIOMICROSCOPIA CORNEALE CON CONTA CELLULE ENDOTELIALI	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.13.3	ECOBOMETRIA, ESAME BIOMETRICO INTERFEROMETRICO	95133.001	ECOBOMETRIA, ESAME BIOMETRICO INTERFEROMETRICO	16	Oculistica									D21	Ecografia
95.2	TEST DI HESS - LANCASTER	95200.001	TEST DI HESS - LANCASTER	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
95.21	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)	95210.001	ELETTRORETINOGRAMMA (ERG, FLASH-PATTERN)	16	Oculistica									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	95220.001	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	15	Neurologia	16	Oculistica							D29	Altra Diagnostica strumentale
95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	95230.001	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	12	Medicina Fisica e riabilitazione	15	Neurologia	16	Oculistica					D29	Altra Diagnostica strumentale
95.24.1	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO (spontaneo, posizionale, provocato [elettronistagmografia, videoculografia]). Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	95241.001	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO (spontaneo, posizionale, provocato [elettronistagmografia, videoculografia]). Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1)	16	Oculistica	21	Otorinolaringoiatria							D29	Altra Diagnostica strumentale
95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMOG)	95250.001	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMOG)	15	Neurologia	16	Oculistica							D23	Elettromiografia
95.26	TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA	95260.001	TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA	16	Oculistica									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.35	TRAINING ORTOTTICO. Per seduta	95350.001	TRAINING ORTOTTICO. Per seduta	16	Oculistica									R90	Altra Riabilitazione
95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	95411.001	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	95412.001	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	95414.001	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.42	IMPEDENZOMETRIA	95420.001	IMPEDENZOMETRIA	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
95.43	VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA	95430.001	VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA	21	Otorinolaringoiatria									V10	Prima visita
95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'Esame clinico con prove caloriche e rilievo di segni spontanei non associabile a STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO (95.24.1)	95441.001	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'Esame clinico con prove caloriche e rilievo di segni spontanei non associabile a STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO (95.24.1)	21	Otorinolaringoiatria									090	Altra Diagnostica
95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE. Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	95450.001	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE. Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	21	Otorinolaringoiatria									090	Altra Diagnostica
95.46	ACUFENOMETRIA, PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALMINARI	95460.001	ACUFENOMETRIA, PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALMINARI	21	Otorinolaringoiatria									090	Altra Diagnostica
95.48.1	VERIFICA BENEFICO PROTETICO. Audiometria tonale protesica. Audiometria vocale protesica. Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	95481.001	VERIFICA BENEFICO PROTETICO. Audiometria tonale protesica. Audiometria vocale protesica. Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	21	Otorinolaringoiatria									R90	Altra Riabilitazione
95.48.2	CONTROLLO PROTETICO ELETTROACUSTICO	95482.001	CONTROLLO PROTETICO ELETTROACUSTICO	21	Otorinolaringoiatria									R90	Altra Riabilitazione
95.48.3	MISURE PROTETICHE IN SITU	95483.001	MISURE PROTETICHE IN SITU	21	Otorinolaringoiatria									R90	Altra Riabilitazione
95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	95484.001	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	21	Otorinolaringoiatria									090	Altra Diagnostica
95.49	ADATTAMENTO LENTINI OCULARI	95490.001	ADATTAMENTO LENTINI OCULARI	21	Otorinolaringoiatria									R90	Altra Riabilitazione
96.18	INSERZIONE/RIMOZIONE DI PESSARO VAGINALE	96180.001	INSERZIONE/RIMOZIONE DI PESSARO VAGINALE	20	Distese e ginecologia									790	Altre prestazioni Terapeutiche
96.22	DILATAZIONE DELL'ANO- RETTO (senza endoscopia)	96220.001	DILATAZIONE DELL'ANO- RETTO (senza endoscopia)	03	Chirurgia generale									790	Altre prestazioni Terapeutiche
96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	96260.001	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	03	Chirurgia generale									790	Altre prestazioni Terapeutiche
96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	96270.001	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	03	Chirurgia generale									790	Altre prestazioni Terapeutiche
96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA	96380.001	RIMOZIONE DI FECALOMA	03	Chirurgia generale									790	Altre prestazioni Terapeutiche
96.49	INSTALLAZIONI ENDOVESICALI. incluso farmaco	96490.001	INSTALLAZIONI CEMOTERAPICI (INTRAVESICALI)	18	Oncologia	25	Urologia							T11	Chemioterapia
96.49	INSTALLAZIONI ENDOVESICALI. incluso farmaco	96490.002	INSTALLAZIONI SUPPOSTA PROSTAGLANDINICA	18	Oncologia	25	Urologia							T11	Chemioterapia
96.51	IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	96510.001	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO SX	16	Oculistica									790	Altre prestazioni Terapeutiche
96.51	IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	96510.002	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO DX	16	Oculistica									790	Altre prestazioni Terapeutiche
96.52	RIMOZIONE DI CERUME Non associabile alla Prima visita ORL (89.78.8), Visita ORL di controllo (89.01.H)	96520.001	ESTRAZIONE TAPPO CERUME DRECCIO DX	21	Otorinolaringoiatria									790	Altre prestazioni Terapeutiche

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
96.52	RMIZIONE DI CERUME Non associabile alla Prima visita ORL (89.78.8), Visita ORL di controllo (89.01.4)	96520.002	ESTRAZIONE TAPPLO CERUMINALE ORECCHIO SX	21	Otorinolaringoiatria									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.54.1	ABLAZIONE TARTARO COMPLETA	96541.001	ABLAZIONE TARTARO COMPLETA	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE. Per elemento	96542.001	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE. Per elemento	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
96.55	TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA	96550.001	TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA	21	Otorinolaringoiatria									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.57	IRRIGAZIONE DI CATERE VASCOLARE. Irrigazione o infusione di urokinasi o r-TPA per dissoluzione	96570.001	IRRIGAZIONE DI CATERE VASCOLARE. Irrigazione o infusione di urokinasi o r-TPA per dissoluzione	13	Nefrologia									120	Dialisi
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.001	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA NAS	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.002	MEDICAZIONE CHIRURGICA NAS	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.003	MEDICAZIONE CHIRURGICA PROCTOLOGICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.004	MEDICAZIONE CHIRURGICA SENOLOGICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.005	MEDICAZIONE DERMATOLOGICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.006	MEDICAZIONE DI CHIRURGIA PLASTICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.007	MEDICAZIONE DI STOMIA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.008	MEDICAZIONE DI ULCERE ARTO INFERIORE	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.009	MEDICAZIONE DI ULCERE ARTO SUPERIORE	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.010	MEDICAZIONE NEUROCHIRURGICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.011	MEDICAZIONE OCULISTICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.012	MEDICAZIONE ODONTOIATRICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.013	MEDICAZIONE ORL	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.014	MEDICAZIONE ORTOPODICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.015	MEDICAZIONE TRAUMATOLOGICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.016	MEDICAZIONE UROLOGICA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.017	MEDICAZIONE VASCOLARE	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	96590.018	RMIZIONE PUNTI DI SUTURA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59.1	MEDICAZIONE AVANZATA SEMIPICE di ferita con estensione > 10 cm2 e/o superficiale. Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita	96591.001	MEDICAZIONE AVANZATA SEMIPICE di ferita con estensione > 10 cm2 e/o superficiale. Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59.2	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 10-25 cm2 e/o profondità limitata al derma. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 40 medicazioni per ferita	96592.001	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 10-25 cm2 e/o profondità limitata al derma. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 40 medicazioni per ferita	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59.3	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 25-80 cm2 e/o interessamento fascia muscolare. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 60 medicazioni per ferita	96593.001	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 25-80 cm2 e/o interessamento fascia muscolare. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 60 medicazioni per ferita	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59.4	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione > 80 cm2 e/o interessamento di muscoli e piani profondi. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 80 medicazioni per ferita	96594.001	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione > 80 cm2 e/o interessamento di muscoli e piani profondi. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 80 medicazioni per ferita	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59.5	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA con coinvolgimento dei tessuti profondi. Incluso: anestesia per infiltrazione locale, detersione, antipipi, sbrigliamento, medicazioni. Con documentazione fotografica. Fino a 20 medicazioni per ferita	96595.001	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA con involuczione fagedenica, infezione severa con coinvolgimento dei tessuti profondi. Incluso: anestesia per infiltrazione locale, detersione, antipipi, sbrigliamento, medicazioni. Con documentazione fotografica. Fino a 20 medicazioni per ferita	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59.6	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON TECNICHE STRUMENTALI. Per lesione che richiede particolare impegno per cronologia e/o infezione tessuti profondi e/o esposizione segmenti ossei e/o tendinei. Incluso: Anestesia tronculare, sedazione farmacologica, detersione, sbrigliamento chirurgico, medicazioni speciali con tecniche strumentali quali: medicazioni cavitari, vacuum terapia, toilette chirurgica ad ultrasuoni, sostituti della pelle, prodotti stimolanti neoangiogenesi e rivascularizzazione periferica (es. prostanoil, inibitori metalloproteasi). Fino a 20 medicazioni per ferita (Per le vescicole 40 medicazioni per ferita)	96596.001	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON TECNICHE STRUMENTALI. Per lesione che richiede particolare impegno per cronologia e/o infezione tessuti profondi e/o esposizione segmenti ossei e/o tendinei. Incluso: Anestesia tronculare, sedazione farmacologica, detersione, sbrigliamento chirurgico, medicazioni speciali con tecniche strumentali quali: medicazioni cavitari, vacuum terapia, toilette chirurgica ad ultrasuoni, sostituti della pelle, prodotti stimolanti neoangiogenesi e rivascularizzazione periferica (es. prostanoil, inibitori metalloproteasi). Fino a 20 medicazioni per ferita (Per le vescicole 40 medicazioni per ferita)	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
96.59.7	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora	96597.001	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora	06	Dermatologia/Allergologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
97.1	RIPARAZIONE APPARECCHI GESSATI	97100.001	RIPARAZIONE APPARECCHI GESSATI	19	Ortopedia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
97.23	SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA. Inclusa la cannula.	97230.001	SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA. Inclusa la cannula.	21	Otorinolaringoiatria	22	Pneumologia							190	Altre prestazioni Terapeutiche
97.35	RMIZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA. Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. Escluso: in corso di trattamento protesico	97350.001	RMIZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA. Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. Escluso: in corso di trattamento protesico	17	Odontostomatologia									130	Odontoiatria
97.35.1	RMIZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA	97351.001	RMIZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA	17	Odontostomatologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
97.61	RMIZIONE O SOSTITUZIONE DI PLEIOSTOMIA PERCUTANEA	97610.001	RMIZIONE O SOSTITUZIONE DI PLEIOSTOMIA PERCUTANEA	25	Urologia	08	Diagnostica per immagini							190	Altre prestazioni Terapeutiche
97.82	RMIZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	97820.001	RMIZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	13	Nefrologia	08	Diagnostica per immagini							120	Dialisi
97.88	RMIZIONE DI SUPPORTO, GESSO, STECCA	97880.001	RMIZIONE DI SUPPORTO, GESSO, STECCA	19	Ortopedia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.0	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DAL TUBO DIGERENTE. SENZA INCISIONE	98000.001	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DAL TUBO DIGERENTE. SENZA INCISIONE	10	Gastroenterologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.11	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DALL'ORECCHIO, NASO SENZA INCISIONE	98110.001	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DALL'ORECCHIO SX	21	Otorinolaringoiatria									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.13	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DALL'ORECCHIO, NASO SENZA INCISIONE	98130.002	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DALL'ORECCHIO SX	21	Otorinolaringoiatria									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.13	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DALLA FARINGE LARINGEA SENZA INCISIONE. Incluso: Laringoscopia	98130.001	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DALLA FARINGE LARINGEA SENZA INCISIONE. Incluso: Laringoscopia	21	Otorinolaringoiatria									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.18	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DA STOMA ARTIFICIALE SENZA INCISIONE	98180.001	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALIMINALE DA STOMA ARTIFICIALE SENZA INCISIONE	03	Chirurgia generale									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.20	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	98200.001	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	03	Chirurgia generale									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.21	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	98210.001	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO DX	16	Oculistica									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.21	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	98210.002	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO SX	16	Oculistica									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.24	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	98240.001	RMIZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	25	Urologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
98.51.1	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesiologica, anestesia, esami ematochimici, ecostocopia, Ecografia dell'addome inferiore. Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	98511.001	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesiologica, anestesia, esami ematochimici, ecostocopia, Ecografia dell'addome inferiore. Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	25	Urologia									P151	Chirurgi - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
98.51.2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATERISMO URETERALE. Per seduta successiva alla prima. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore. Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.1	98512.001	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATERISMO URETERALE. Per seduta successiva alla prima. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore. Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.1	25	Urologia									P151	Chirurgi - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
98.51.3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESICIA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore. Visita urologica di controllo	98513.001	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESICIA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore. Visita urologica di controllo	25	Urologia	08	Diagnostica per immagini							P151	Chirurgi - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
98.59.4	TERAPIA CON ONDE D'URTO dell'indurato penis plastica. Per seduta. Fino ad un massimo di 10 sedute	98594.001	TERAPIA CON ONDE D'URTO dell'indurato penis plastica. Per seduta. Fino ad un massimo di 10 sedute	25	Urologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	99061.001	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	26	Altre									140	Trasfusioni
99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	99071.001	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	26	Altre									140	Trasfusioni
99.07.2	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Applicazione su superficie cutanea o mucosa. Incluso Emocomponente	99072.001	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Applicazione su superficie cutanea o mucosa. Incluso Emocomponente	26	Altre									140	Trasfusioni
99.07.3	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intrastatale, intrarticolare o in sede chirurgica. Incluso Emocomponente	99073.001	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intrastatale, intrarticolare o in sede chirurgica. Incluso Emocomponente	26	Altre									140	Trasfusioni
99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino	99121.001	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino	06	Dermatologia/Allergologia	22	Pneumologia							190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.12.2	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino	99122.001	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino	06	Dermatologia/Allergologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOMUNNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Incluso farmaco	99123.001	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOMUNNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Incluso farmaco	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.12.4	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta	99124.001	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta	06	Dermatologia/Allergologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	99141.001	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	99141.002	TERAPIA MARDALDI ENDOVENA	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.21	INIEZIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici e farmaci biologici. Incluso farmaco	99210.001	INIEZIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici e farmaci biologici. Incluso farmaco	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni e antistemoni. Incluso farmaco	99230.001	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni e antistemoni. Incluso farmaco	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI. Incluso farmaco	99241.001	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI. Incluso farmaco	26	Altre									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI ANTITUMORALI. Incluso farmaco	99250.001	INIEZ O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE PER TUMORE. NON CLASSIFICATE ALTROVE	18	Oncologia									111	Chemioterapia
99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI ANTITUMORALI. Incluso farmaco	99250.002	INIEZ O INFUSIONE DI SOSTANZE NON CLASSIFICATE ALTROVE PER TRATTAMENTO SCLEROSI MULTIPLA	18	Oncologia									111	Chemioterapia
99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI. Incluso: eventuale training per la somministrazione	99295.001	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI. Incluso: eventuale training per la somministrazione	25	Urologia										Altre prestazioni Terapeutiche
99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	99299.001	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione	01	Anestesia/Analgesia						Altre prestazioni Terapeutiche
99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	99710.001	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	26	Altre									140	Trasfusioni
99.71.1	AFERESI SELETTIVA SU PLASMA	99711.001	AFERESI SELETTIVA SU PLASMA	26	Altre									140	Trasfusioni
99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83	99720.001	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83	26	Altre									140	Trasfusioni
99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA [ERITRO EXCHANGE]	99730.001	ERITROAFERESI TERAPEUTICA [ERITRO EXCHANGE]	26	Altre									140	Trasfusioni
99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	99740.001	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	26	Altre									140	Trasfusioni
99.76	SALASSO TERAPEUTICO	99760.001	SALASSO TERAPEUTICO	26	Altre									140	Trasfusioni
99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB). Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	99820.001	FOTOCHEMIOTERAPIA	06	Dermatologia/Allergologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB). Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	99820.002	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA	06	Dermatologia/Allergologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.82.1	FOTOCHEMIOTERAPIA. Puva terapia. Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	99821.001	FOTOCHEMIOTERAPIA. Puva terapia. Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	06	Dermatologia/Allergologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.83	FOTOCHEMIOTERAPIA EXTRACORPOREA [Raccolta, fototattivazione e reiniezione linfocitaria] Non associabile a 99.72	99830.001	FOTOCHEMIOTERAPIA EXTRACORPOREA [Raccolta, fototattivazione e reiniezione linfocitaria] Non associabile a 99.72	18	Oncologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.91	AGOPUNTURA PER ANALGESIA	99910.001	AGOPUNTURA PER ANALGESIA	01	Anestesia/Analgesia									170	Genetica/citogenetica
99.92	ALTRA AGOPUNTURA. Escluso: quella con Moxa revulsivante	99920.001	ALTRA AGOPUNTURA. Escluso: quella con Moxa revulsivante	01	Anestesia/Analgesia									170	Genetica/citogenetica
99.97.1	SPRINTAGGIO PER GRUPPO DI DENTI. Non associabile a 99.97.3	99971.001	SPRINTAGGIO PER GRUPPO DI DENTI. Non associabile a 99.97.3	17	Odontostomatologia									130	Odonoiatria
99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILI. Ribassamento con metodo diretto o indiretto aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturate	99972.001	PROTESI RIMOVIBILI PARZIALE O COMPLETA: RIFACIMENTO BASE D'APPoggio	17	Odontostomatologia									130	Odonoiatria
99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILI. Ribassamento con metodo diretto o indiretto aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturate	99972.002	PROTESI RIMOVIBILI PARZIALE O COMPLETA: RIPARAZIONE	17	Odontostomatologia									130	Odonoiatria
99.97.3	MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1	99973.001	MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1	17	Odontostomatologia									129	Chimica clinica
99.99.2	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLUCEMIA (HOLTER GLUCEMICO). Incluso: addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio	99992.001	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLUCEMIA (HOLTER GLUCEMICO). Incluso: addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio	09	Endocrinologia									129	Chimica clinica
20.94.A	MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA	2094A.001	MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA	21	Otorinolaringoiatria									190	Altre prestazioni Terapeutiche
38.94.A	REMOZIONE DI CATERETE TUNNELIZZATO. Asportazione di catetere tipo port o Groshong	3894A.001	REMOZIONE DI CATERETE TUNNELIZZATO. Asportazione di catetere tipo port o Groshong	01	Anestesia/Analgesia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
38.95.A	POSIZIONAMENTO DI CATERETE VENOSO CENTRALE PERMANENTE DOPPIO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELIZZAZIONE	3895A.001	DOPPIO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELIZZAZIONE	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.B	EMODIALI TRAZIONE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	3895B.001	EMODIALI TRAZIONE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.C	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	3895C.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.D	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	3895D.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.E	TRAINING PER DIALISI PERITONEALE DOMICILIARE. Per seduta. Fino a 3 sedute	3895E.001	TRAINING PER DIALISI PERITONEALE DOMICILIARE. Per seduta. Fino a 3 sedute	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.F	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	3895F.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.G	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	3895G.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.H	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	3895H.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.I	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare > 45 kDa). Per seduta	3895I.001	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare > 45 kDa). Per seduta	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.J	EMODIIFILTRAZIONE - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI	3895J.001	EMODIIFILTRAZIONE - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.K	EMODIIFILTRAZIONE E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare > 45 kDa). Per seduta	3895K.001	EMODIIFILTRAZIONE E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare > 45 kDa). Per seduta	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.L	ALTRA EMODIIFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. EMODIIFILTRAZIONE CON ULTRAFILTRATO > 17 l. (Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution) Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	3895L.001	ALTRA EMODIIFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. EMODIIFILTRAZIONE CON ULTRAFILTRATO > 17 l. (Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution) Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.M	EMODIIFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	3895M.001	EMODIIFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.N	EMODIIFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute.	3895N.001	EMODIIFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute.	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.O	EMODIALISI GIORNALIERA DOMICILIARE PER ALMENO 12 ORE SETTIMANALI. Per seduta	3895O.001	EMODIALISI GIORNALIERA DOMICILIARE PER ALMENO 12 ORE SETTIMANALI. Per seduta	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.P	EMODIALISI HIGH DOSE DOMICILIARE PER ALMENO 21 ORE SETTIMANALI. Per seduta	3895P.001	EMODIALISI HIGH DOSE DOMICILIARE PER ALMENO 21 ORE SETTIMANALI. Per seduta	13	Nefrologia									120	Dialisi
38.95.Q	ULTRAFILTRAZIONE/EMODIALISI IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	3895Q.001	ULTRAFILTRAZIONE/EMODIALISI IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	13	Nefrologia									120	Dialisi
54.98.A	ULTRAFILTRAZIONE/DIALISI PERITONEALE IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	5498A.001	ULTRAFILTRAZIONE/DIALISI PERITONEALE IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	13	Nefrologia									120	Dialisi
69.92.A	INSERIMAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	6992A.001	INSERIMAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	20	Obstetrica e ginecologia									150	Chirurgia Ambulatoriale
69.92.B	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI	6992B.001	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI	26	Altre									150	Chirurgia Ambulatoriale
87.03.A	TC DELLA TIRUCA (studio selective) Non associabile a 87.03	8703A.001	TC DELLA TIRUCA (studio selective) Non associabile a 87.03	08	Diagnostica per immagini									012	TC
87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1	8703B.001	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1	08	Diagnostica per immagini									012	TC
87.03.C	TC ORBITE (studio selettivo). Non associabile a 87.03	8703C.001	TC ORBITE (studio selettivo). Non associabile a 87.03	08	Diagnostica per immagini									012	TC
87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1	8703D.001	TC ORBITE SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1	08	Diagnostica per immagini									012	TC
87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATI DENTARIA [DENTALS CAN]	8703E.001	TC DI SINGOLA ARCATI DENTARIA [DENTALS CAN]	08	Diagnostica per immagini									012	TC
87.03.F	TC DELLE ARCATI DENTARIE [DENTALS CAN]	8703F.001	TC DELLE ARCATI DENTARIE [DENTALS CAN]	08	Diagnostica per immagini									012	TC
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7)	8838A.001	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7)	08	Diagnostica per immagini									012	TC
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)	8838B.001	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)	08	Diagnostica per immagini									012	TC
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOACRALE 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)	8838C.001	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOACRALE 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)	08	Diagnostica per immagini									012	TC
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL COLLO SENZA E CON MDC (87.03.8) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9)	8838D.001	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL COLLO SENZA E CON MDC (87.03.8) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9)	08	Diagnostica per immagini									012	TC
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9)	8838E.001	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9)	08	Diagnostica per immagini									012	TC
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL'ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9)	8838F.001	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL'ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9)	08	Diagnostica per immagini									012	TC
88.38.G	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	8838G.001	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	08	Diagnostica per immagini									012	TC

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMEVCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMEVCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
88.38.H	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	8838H.001	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.I	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	8838I.001	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.J	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	8838J.001	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.L	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	8838L.001	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.M	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	8838M.001	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	8838N.001	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.I) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.J)	8838P.001	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.I) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.J)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	8838Q.001	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.R	TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	8838R.001	TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.S	TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	8838S.001	TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.T	TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.V)	8838T.001	TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.V)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.U	TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.V)	8838U.001	TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.V)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.V	TC DEL POLSO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	8838V.001	TC DEL POLSO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.W	TC DELLA MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	8838W.001	TC DELLA MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.X	TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S)	8838X.001	TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.Y	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	8838Y.001	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.38.Z	TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W)	8838Z.001	TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.39.S)	8839A.001	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.39.S)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.B	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC (88.39.A) e TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C)	8839B.001	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC (88.39.A) e TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.C	TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	8839C.001	TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.D	TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	8839D.001	TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.E	TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	8839E.001	TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.F	TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	8839F.001	TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.G	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	8839G.001	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.39.H	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DI CAVIGLIA E PIEDE (88.39.I) e TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	8839H.001	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DI CAVIGLIA E PIEDE (88.39.I) e TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	08	Diagnostica per immagini									D12	TC
88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPARANCI. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	8874A.001	ECOCOLORDOPPLER VASI SPARANCI. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia	05	Chirurgia vascolare					D22	Ecocolordoppler
88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o di distassi muscolari. Incluso: colordoppler se necessario	8879A.001	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o di distassi muscolari. Incluso: colordoppler se necessario	08	Diagnostica per immagini	03	Chirurgia generale							D21	Ecografia
88.79.B	CISTOSONOGRAFIA CON MDC. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1)	8879B.001	CISTOSONOGRAFIA CON MDC. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1)	08	Diagnostica per immagini									D21	Ecografia
88.79.D	ECOCOLORDOPPLER PENEINO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a ECOGRAFIA DEL PENE (88.79.5)	8879D.001	ECOCOLORDOPPLER PENEINO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a ECOGRAFIA DEL PENE (88.79.5)	08	Diagnostica per immagini	25	Urologia							D22	Ecocolordoppler
88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALI. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	8879E.001	ECOCOLORDOPPLER SCROTALI. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	08	Diagnostica per immagini	05	Chirurgia vascolare	25	Urologia					D22	Ecocolordoppler
88.79.F	ECOGRAFIA ENDONALE. Incluso: colordoppler se necessario	8879F.001	ECOGRAFIA ENDONALE. Incluso: colordoppler se necessario	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia							D21	Ecografia
88.79.H	ECOGRAFIA ORGANI MIRATA CON MDC. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 50.9.1 e 50.9.2	8879H.001	ECOGRAFIA ORGANI MIRATA CON MDC. Incluso colordoppler se necessario. Non associabile a 50.9.1 e 50.9.2	08	Diagnostica per immagini									D21	Ecografia
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 DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	8879K.001	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE (88.74.1), ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	08	Diagnostica per immagini	10	Gastroenterologia							D21	Ecografia
88.79.L	ECOGRAFIA STAZIONI LINFONODALI PLURIDISTRETTUALI (LATEROCERVICALE, SOVRACLAVARE, ASCELLARE, INGIUNGUALE)	8879L.001	ECOGRAFIA STAZIONI LINFONODALI PLURIDISTRETTUALI (LATEROCERVICALE, SOVRACLAVARE, ASCELLARE, INGIUNGUALE)	08	Diagnostica per immagini									D21	Ecografia
88.91.A	RM DEL MASSICCIO FACIALE [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 TURKICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	8891A.001	RM DEL MASSICCIO FACIALE [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 TURKICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
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 FACIALE (88.91.A), RM DELLA SELLA TURKICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	8891B.001	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 FACIALE (88.91.A), RM DELLA SELLA TURKICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.91.C	RM DELLA SELLA TURKICA. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	8891C.001	RM DELLA SELLA TURKICA. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.91.D	RM DELLE ROCHE PETROSE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURKICA (88.91.C), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	8891D.001	RM DELLE ROCHE PETROSE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURKICA (88.91.C), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.91.E	RM DELLE ORBITE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURKICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	8891E.001	RM DELLE ORBITE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURKICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D), e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.91.F	RM DEL MASSICCIO FACIALE. Studio multidistrettuale di due o più segmenti/distretti. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURKICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E)	8891F.001	RM DEL MASSICCIO FACIALE. Studio multidistrettuale di due o più segmenti/distretti. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURKICA (88.91.C), RM DELLE ROCHE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.91.G	RM DEL MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC [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 SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURKICA SENZA E CON MDC (88.91.I), RM DELLE ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	8891G.001	RM DEL MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC [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 SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURKICA SENZA E CON MDC (88.91.I), RM DELLE ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM
88.91.H	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELLA SELLA TURKICA SENZA E CON MDC (88.91.I), RM DELLE ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	8891H.001	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELLA SELLA TURKICA SENZA E CON MDC (88.91.I), RM DELLE ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	08	Diagnostica per immagini									D25	RM

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
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 FACIALE 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 FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	8891J.001	RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE 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 FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
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 FACIALE 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 FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	8891K.001	RM DELLE ROCHE PETROSE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE 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 FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
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 FACIALE 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 FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	8891L.001	RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACIALE 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 FACIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.M	RM DEL MASSICCIO FACIALE 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 FACIALE 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)	8891M.001	RM DEL MASSICCIO FACIALE 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 FACIALE 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)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.N	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC	8891N.001	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.P	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC	8891P.001	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.R	RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA. Incluso: Esame di base	8891R.001	RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA. Incluso: Esame di base	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.T	RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE. Incluso: Esame di base	8891T.001	RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE. Incluso: Esame di base	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.91.U	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON CONTRASTO. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Inclusa Anestesia e Visita anestesologica per pazienti pediatrici o non collaboranti	8891U.001	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON CONTRASTO. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Inclusa Anestesia e Visita anestesologica per pazienti pediatrici o non collaboranti	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.92.A	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC	8892A.001	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.92.B	ANGIO RM CORONARICA	8892B.001	ANGIO RM CORONARICA	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	8893A.001	RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.B	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A	8893B.001	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.93.C	ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC	8893C.001	ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	8894A.001	RM DEL BACINO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
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	8894B.001	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
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	8894C.001	RM DELLA COSCIA (RM DEL FEMORE). Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	8894D.001	RM DEL GINOCCHIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	8894E.001	RM DELLA GAMBA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.F	RM DELLA Caviglia. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	8894F.001	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	8894G.001	RM DEL PIEDE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894H.001	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.I	RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894I.001	RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.K	RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894K.001	RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.L	RM DELL'AVAMBACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894L.001	RM DELL'AVAMBACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.M	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894M.001	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.N	RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894N.001	RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894P.001	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894Q.001	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.R	RM DELLA COSCIA (RM DEL FEMORE) SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894R.001	RM DELLA COSCIA (RM DEL FEMORE) SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.S	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894S.001	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.T	RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894T.001	RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.U	RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894U.001	RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.V	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	8894V.001	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.W	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE	8894W.001	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.X	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE	8894X.001	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.Y	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	8894Y.001	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.94.Z	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	8894Z.001	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.95.A	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC	8895A.001	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.95.B	RM ENDOCAVITARIA	8895B.001	RM ENDOCAVITARIA	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.95.C	RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC	8895C.001	RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.95.D	RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO	8895D.001	RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.95.E	RM UROGRAFIA	8895E.001	RM UROGRAFIA	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.95.F	RM FETALE	8895F.001	RM FETALE	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.97.A	COLANGIO RM	8897A.001	COLANGIO RM	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.97.B	COLANGIO RM. Con stimolo farmacologico. Incluso: esame di base	8897B.001	COLANGIO RM. Con stimolo farmacologico. Incluso: esame di base	08	Diagnostica per immagini									025	RM
88.97.C	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	8897C.001	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	08	Diagnostica per immagini									025	RM
89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	8901A.001	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							V20	Visita di controllo
89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dieta e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	8901B.001	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dieta e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	13	Nefrologia									V20	Visita di controllo
89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dieta e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	8901B.002	VISITA DI CONTROLLO PER DIALISI PERITONIALE	13	Nefrologia									V20	Visita di controllo
89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dieta e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	8901B.003	VISITA DI CONTROLLO TRAPIANTOLOGICA (NEFROLOGIA)	13	Nefrologia									V20	Visita di controllo
89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dieta e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	8901B.004	STESURA PIANO DI TRATTAMENTO (EMODIALISI/DIALISI) PERITONIALE	13	Nefrologia									V20	Visita di controllo
89.01.C	VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA) DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	8901C.001	VISITA DI CONTROLLO NEUROLOGICA	15	Neurologia									V20	Visita di controllo

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
89.01.C	VISTA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA) DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	8901C.002	VISTA DI CONTROLLO NEUROCHIRURGICA	15	Neurologia									V20	Vista di controllo
89.01.C	VISTA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA) DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	8901C.003	VISTA DI CONTROLLO PER CEFALEE	15	Neurologia									V20	Vista di controllo
89.01.C	VISTA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA) DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1	8901C.004	VISTA DI CONTROLLO MALATTIE NEUROMUSCOLARI	15	Neurologia									V20	Vista di controllo
89.01.D	VISTA OCUSTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il questo diagnostico	8901D.001	VISTA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il questo diagnostico	16	Oculistica									V20	Vista di controllo
89.01.E	VISTA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	8901E.001	VISTA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	17	Odontostomatologia									V20	Vista di controllo
89.01.E	VISTA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	8901E.002	VISTA DI CONTROLLO DI ORTODONZIA	17	Odontostomatologia									V20	Vista di controllo
89.01.E	VISTA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	8901E.003	VISTA DI CONTROLLO DI ORTODONZIA	17	Odontostomatologia									V20	Vista di controllo
89.01.E	VISTA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3	8901E.004	VISTA DI CONTROLLO IMPLANTOPROTESICA	17	Odontostomatologia									V20	Vista di controllo
89.01.F	VISTA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	8901F.001	VISTA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	18	Oncologia									V20	Vista di controllo
89.01.F	VISTA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	8901F.002	STESURA PIANO DI TRATTAMENTO DI CHEMIOTERAPIA ONCOLOGICA	18	Oncologia									V20	Vista di controllo
89.01.F	VISTA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	8901F.003	VISTA DI CONTROLLO DI ONCOLOGIA ORTOPEDICA	18	Oncologia									V20	Vista di controllo
89.01.G	VISTA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	8901G.001	VISTA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	19	Ortopedia									V20	Vista di controllo
89.01.G	VISTA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	8901G.002	VISTA DI CONTROLLO CHIRURGIA DELLA MANO	19	Ortopedia									V20	Vista di controllo
89.01.G	VISTA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	8901G.003	VISTA DI CONTROLLO TRAUMATOLOGICO	19	Ortopedia									V20	Vista di controllo
89.01.H	VISTA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume	8901H.001	VISTA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume	21	Otorinolaringoiatria									V20	Vista di controllo
89.01.H	VISTA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume	8901H.002	VISTA DI CONTROLLO AUDILOGICA	21	Otorinolaringoiatria									V20	Vista di controllo
89.01.H	VISTA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume	8901H.003	VISTA DI CONTROLLO FONIATRICA	21	Otorinolaringoiatria									V20	Vista di controllo
89.01.L	VISTA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	8901L.001	VISTA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	22	Pneumologia									V20	Vista di controllo
89.01.N	VISTA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA DI CONTROLLO	8901N.001	VISTA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA DI CONTROLLO	08	Diagnostica per immagini									V20	Vista di controllo
89.01.P	VISTA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	8901P.001	VISTA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	24	Radioterapia									V20	Vista di controllo
89.01.P	VISTA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	8901P.002	VISTA DI CONTROLLO RADIOTERAPICA in corso di radioterapia	24	Radioterapia									V20	Vista di controllo
89.01.Q	VISTA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomica	8901Q.001	VISTA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomica	25	Urologia									V20	Vista di controllo
89.01.Q	VISTA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomica	8901Q.002	VISTA DI CONTROLLO ANDROLOGICA	25	Urologia									V20	Vista di controllo
89.01.R	VISTA DI CONTROLLO PER CURE PALLIATIVE. Incluso: rivalutazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	8901R.001	VISTA DI CONTROLLO PER CURE PALLIATIVE. Incluso: rivalutazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	26	Altre									V20	Vista di controllo
89.01.S	VISTA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	8901S.001	VISTA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	09	Chirurgia generale									V20	Vista di controllo
89.01.S	VISTA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	8901S.002	VISTA DI CONTROLLO GINATOLOGICA	09	Chirurgia generale									V20	Vista di controllo
89.01.W	VISTA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	8901W.001	VISTA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	12	Medicina fisica e riabilitazione									V20	Vista di controllo
89.01.W	VISTA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	8901W.002	VISTA DI CONTROLLO FISIATRICA	12	Medicina fisica e riabilitazione									V20	Vista di controllo
89.01.W	VISTA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	8901W.003	VISTA DI CONTROLLO RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									V20	Vista di controllo
89.01.W	VISTA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	8901W.004	VISTA DI CONTROLLO PER PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									V20	Vista di controllo
89.01.W	VISTA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	8901W.005	VISTA DI CONTROLLO NON AUTOSUFFICIENZA	12	Medicina fisica e riabilitazione									V20	Vista di controllo
89.01.W	VISTA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	8901W.006	VISTA DI CONTROLLO FISIATRICA AUTORIZZATIVA	12	Medicina fisica e riabilitazione									V20	Vista di controllo
89.01.W	VISTA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	8901W.007	VISTA DI CONTROLLO PROGRAMMA PROTESCO	12	Medicina fisica e riabilitazione									V20	Vista di controllo
89.01.Y	VISTA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Vista specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica progressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione.	8901Y.001	VISTA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Vista specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica progressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione.	26	Altre									V20	Vista di controllo
89.01.Y	VISTA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Vista specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica progressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione.	8901Y.002	VISTA DI CONTROLLO PROCREAZIONE MEDICAMENTE ASSISTITA	26	Altre									V20	Vista di controllo
89.01.Y	VISTA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Vista specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica progressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione.	8901Y.003	CONSULENZA DI GENETICA E/O CITOGENETICA PRENATALE	26	Altre									V20	Vista di controllo
89.01.Y	VISTA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Vista specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica progressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione.	8901Y.004	CONSULENZA GENETICA POST CONCEZIONALE	26	Altre									V20	Vista di controllo
89.01.Y	VISTA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Vista specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica progressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione.	8901Y.005	CONSULENZA GENETICA PRE CONCEZIONALE	26	Altre									V20	Vista di controllo
89.07.A	PRIMA VISTA MULTIDISCIPLINARE PER CURE PALLIATIVE. Incluso: stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	8907A.001	PRIMA VISTA MULTIDISCIPLINARE PER CURE PALLIATIVE. Incluso: stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	26	Altre									V10	Prima visita
89.15.A	POTENZIALI EVOCATI VESTIBOLARI (VEMPS)	8915A.001	POTENZIALI EVOCATI VESTIBOLARI (VEMPS)	21	Otorinolaringoiatria									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.15.B	POTENZIALI EVOCATI DA STIMOLO LASER (LEP)	8915B.001	POTENZIALI EVOCATI DA STIMOLO LASER (LEP)	15	Neurologia									D29	Altra Diagnostica strumentale
89.7A.1	PRIMA VISTA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA. Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	897A1.001	VISTA ANESTESIOLOGICA	01	Anestesia/Analgesia									V10	Prima visita
89.7A.1	PRIMA VISTA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA. Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	897A1.002	VISTA ALGOLOGICA	01	Anestesia/Analgesia									V10	Prima visita
89.7A.2	PRIMA VISTA ANGIOLOGICA	897A2.001	PRIMA VISTA ANGIOLOGICA	05	Chirurgia vascolare									V10	Prima visita
89.7A.2	PRIMA VISTA ANGIOLOGICA	897A2.002	VISTA PER EMOCDUGALIAZIONE	05	Chirurgia vascolare									V10	Prima visita
89.7A.3	PRIMA VISTA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	897A3.001	PRIMA VISTA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	02	Cardiologia									V10	Prima visita
89.7A.3	PRIMA VISTA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	897A3.002	VISTA CENTRO TROMBOTICI / COAGULOPATIE	02	Cardiologia									V10	Prima visita
89.7A.3	PRIMA VISTA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	897A3.003	VISTA PER IPERTENSIONE	02	Cardiologia									V10	Prima visita
89.7A.3	PRIMA VISTA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	897A3.004	VISTA TRAPANTOLOGICA (CARDIOLOGICA)	02	Cardiologia									V10	Prima visita
89.7A.4	PRIMA VISTA CHIRURGICA GENERALE	897A4.001	PRIMA VISTA CHIRURGICA GENERALE	03	Chirurgia generale									V10	Prima visita
89.7A.4	PRIMA VISTA CHIRURGICA GENERALE	897A4.002	VISTA COLON-PROCTOLOGICA	03	Chirurgia generale									V10	Prima visita
89.7A.4	PRIMA VISTA CHIRURGICA GENERALE	897A4.003	VISTA SENOLOGICA	03	Chirurgia generale									V10	Prima visita
89.7A.5	PRIMA VISTA CHIRURGICA PLASTICA	897A5.001	PRIMA VISTA CHIRURGICA PLASTICA	04	Chirurgia plastica									V10	Prima visita
89.7A.6	PRIMA VISTA CHIRURGICA VASCOLARE	897A6.001	PRIMA VISTA CHIRURGICA VASCOLARE	05	Chirurgia vascolare									V10	Prima visita
89.7A.6	PRIMA VISTA CHIRURGICA VASCOLARE	897A6.002	VISTA ANGIOCHIRURGICA	05	Chirurgia vascolare									V10	Prima visita
89.7A.6	PRIMA VISTA CHIRURGICA VASCOLARE	897A6.003	VISTA PER RIEDE DIABETICO	05	Chirurgia vascolare									V10	Prima visita
89.7A.7	PRIMA VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGICA. Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	897A7.001	VISTA ALLELOGICA NAS	06	Dermatologia/Allergologia									V10	Prima visita
89.7A.7	PRIMA VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGICA. Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	897A7.002	VISTA ALLELOGICA (PROBLEMI DERMATOLOGICI)	06	Dermatologia/Allergologia									V10	Prima visita
89.7A.7	PRIMA VISTA DERMATOLOGICA/ALLERGICA. Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	897A7.003	VISTA ALLELOGICA (PROBLEMI RESPIRATORI)	06	Dermatologia/Allergologia									V10	Prima visita

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Includo: Eventuale osservazione in epiluminescenza	897A7.004	VISITA DERMATOLOGICA	06	Dermatologia/Allergologia									V10	Prima visita
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Includo: Eventuale osservazione in epiluminescenza	897A7.005	VISITA DERMATOLOGICA PER IMMUNOPATOLOGIA	06	Dermatologia/Allergologia									V10	Prima visita
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Includo: Eventuale osservazione in epiluminescenza	897A7.006	VISITA DERMATOLOGICA PSORIASI	06	Dermatologia/Allergologia									V10	Prima visita
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Includo: Eventuale osservazione in epiluminescenza	897A7.007	VISITA DERMOCIRURGICA	06	Dermatologia/Allergologia									V10	Prima visita
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Includo: Eventuale osservazione in epiluminescenza	897A7.008	VISITA IMMUNOLOGICA	06	Dermatologia/Allergologia									V10	Prima visita
89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Includo: eventuale stesura del piano nutrizionale	897A8.001	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Includo: eventuale stesura del piano nutrizionale	09	Endocrinologia									V10	Prima visita
89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Includo: eventuale stesura del piano nutrizionale	897A8.002	VISITA DI NUTRIZIONE CLINICA	09	Endocrinologia									V10	Prima visita
89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Includo: eventuale stesura del piano nutrizionale	897A8.003	VISITA DIABETOLOGICA	09	Endocrinologia									V10	Prima visita
89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Includo: eventuale stesura del piano nutrizionale	897A8.004	VISITA DIABETOLOGICA PER DIABETE GESTAZIONALE	09	Endocrinologia									V10	Prima visita
89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	897A9.001	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	10	Gastroenterologia									V10	Prima visita
89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	897A9.002	VISITA DI NUTRIZIONE ARTIFICIALE	10	Gastroenterologia									V10	Prima visita
89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	897A9.003	VISITA EPATOLOGICA	10	Gastroenterologia									V10	Prima visita
89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	897A9.004	VISITA TRAPIANTOLOGICA (EPATOLOGIA)	10	Gastroenterologia									V10	Prima visita
89.7B.1	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Visita specialistica genetica con esame obiettivo e valutazione della documentazione clinica recente e remota. Includo: primo colloquio, anamnesi personale e familiare, costruzione di un albero genealogico familiare nei rami paterno e materno per almeno 3 generazioni. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Formulazione dell'ipotesi diagnostica. Scelta del test genetico appropriato. Spiegazione vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione consensi informati. Scrittura della relazione. Escluso: Visita multidisciplinare 89.07	897B1.001	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Visita specialistica genetica con esame obiettivo e valutazione della documentazione clinica recente e remota. Includo: primo colloquio, anamnesi personale e familiare, costruzione di un albero genealogico familiare nei rami paterno e materno per almeno 3 generazioni. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Formulazione dell'ipotesi diagnostica. Scelta del test genetico appropriato. Spiegazione vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione consensi informati. Scrittura della relazione. Escluso: Visita multidisciplinare 89.07	26	Altre									V10	Prima visita
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.01.E, 93.01.F e 93.01.G	897B2.001	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.01.E, 93.01.F e 93.01.G	12	Medicina fisica e riabilitazione									V10	Prima visita
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.01.E, 93.01.F e 93.01.G	897B2.002	VISITA FISIATRICA	12	Medicina fisica e riabilitazione									V10	Prima visita
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.01.E, 93.01.F e 93.01.G	897B2.003	VISITA FISIATRICA AUTORIZZATIVA	12	Medicina fisica e riabilitazione									V10	Prima visita
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.01.E, 93.01.F e 93.01.G	897B2.004	VISITA PER PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									V10	Prima visita
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.01.E, 93.01.F e 93.01.G	897B2.005	VISITA PER PROGRAMMA PROTETICO	12	Medicina fisica e riabilitazione									V10	Prima visita
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.01.E, 93.01.F e 93.01.G	897B2.006	VISITA PER VALUTAZIONE NON AUTOSUFFICIENZA	12	Medicina fisica e riabilitazione									V10	Prima visita
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.01.E, 93.01.F e 93.01.G	897B2.007	VISITA RECUPERO E RIDUZIONE FUNZIONALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									V10	Prima visita
89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Includo: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	897B3.001	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Includo: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							V10	Prima visita
89.7B.4	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Includo: stesura del piano di trattamento conservativo (dieta e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	897B4.001	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Includo: stesura del piano di trattamento conservativo (dieta e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	13	Nefrologia									V10	Prima visita
89.7B.4	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Includo: stesura del piano di trattamento conservativo (dieta e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	897B4.002	VISITA TRAPIANTOLOGICA (NEFROLOGIA)	13	Nefrologia									V10	Prima visita
89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Includo: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	897B5.001	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Includo: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	17	Odonstomatologia									V10	Prima visita
89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Includo: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	897B5.002	VISITA DI ORTOGNATODONZIA	17	Odonstomatologia									V10	Prima visita
89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Includo: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	897B5.003	VISITA IMPLANTOPROTETICA	17	Odonstomatologia									V10	Prima visita
89.7B.5	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Includo: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	897B5.004	VISITA ORTOGNATICA	17	Odonstomatologia									V10	Prima visita
89.7B.6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Includo: stesura del piano di trattamento	897B6.001	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Includo: stesura del piano di trattamento	18	Oncologia									V10	Prima visita
89.7B.6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Includo: stesura del piano di trattamento	897B6.002	VISITA DERMATOLOGICA ONCOLOGICA	18	Oncologia									V10	Prima visita
89.7B.6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Includo: stesura del piano di trattamento	897B6.003	VISITA DI ONCOLOGIA ORTOPEDICA	18	Oncologia									V10	Prima visita
89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Includo: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	897B7.001	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Includo: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	19	Ortopedia									V10	Prima visita
89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Includo: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	897B7.002	VISITA CHIRURGICA DELLA MANO	19	Ortopedia									V10	Prima visita
89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Includo: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	897B7.003	VISITA PER OSTIOPOROSI	19	Ortopedia									V10	Prima visita
89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Includo: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	897B7.004	VISITA TRAUMATOLOGICA	19	Ortopedia									V10	Prima visita
89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Includo, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	897B8.001	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Includo, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	21	Otorinolaringoiatria									V10	Prima visita
89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Includo, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	897B8.002	VISITA AUDIOLOGICA	21	Otorinolaringoiatria									V10	Prima visita
89.7B.8	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Includo, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	897B8.003	VISITA FONIATRICA	21	Otorinolaringoiatria									V10	Prima visita
89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Includo: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	897B9.001	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Includo: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	22	Pneumologia									V10	Prima visita
89.7C.1	PRIMA VISITA DI RADIODIAGNOSTICA. Includo: stesura del piano di trattamento	897C1.001	PRIMA VISITA DI RADIODIAGNOSTICA. Includo: stesura del piano di trattamento	24	Radioterapia									V10	Prima visita
89.7C.1	PRIMA VISITA DI RADIODIAGNOSTICA. Includo: stesura del piano di trattamento	897C1.002	VISITA RADIODIAGNOSTICA PRE-TRATTAMENTO	24	Radioterapia									V10	Prima visita
89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Includo: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	897C2.001	VISITA UROLOGICA	25	Urologia									V10	Prima visita
89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Includo: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	897C2.002	VISITA ANDROLOGICA	25	Urologia									V10	Prima visita
89.7C.3	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	897C3.001	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	08	Diagnostica per immagini	24	Radioterapia							V10	Prima visita
89.7C.4	PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	897C4.001	PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	17	Odonstomatologia									V10	Prima visita
89.7C.4	PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	897C4.002	VISITA GNATOLOGICA	17	Odonstomatologia									V10	Prima visita
90.03.A	ACIDO PRISTANICO. DOSAGGIO	9003A.001	ACIDO PRISTANICO. DOSAGGIO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.03.B	ACIDO SIALICO LIBERO. DOSAGGIO	9003B.001	ACIDO SIALICO LIBERO. DOSAGGIO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.03.C	ACIDO SIALICO TOTALE. DOSAGGIO	9003C.001	ACIDO SIALICO TOTALE. DOSAGGIO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.03.D	5-ADENOSILMETIONINA. DOSAGGIO	9003D.001	5-ADENOSILMETIONINA. DOSAGGIO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.03.E	5-ADENOSILOMETIONINA. DOSAGGIO	9003E.001	5-ADENOSILOMETIONINA. DOSAGGIO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.12.A	CALPROTECTINA FECALE	9012A.001	CALPROTECTINA FECALE	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.13.A	CISTATINA C. Non associabile a Creatinina 90.16.3 e Creatinina clearance 90.16.4	9013A.001	CISTATINA C. Non associabile a Creatinina 90.16.3 e Creatinina clearance 90.16.4	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.13.B	COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Erogabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1), Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2)	9013B.001	COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Erogabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1), Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2)	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.13.C	COLESTEROLO LDL. Determinazione diretta	9013C.001	COLESTEROLO LDL. Determinazione diretta	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	9017B.001	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	9017C.001	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.17.D	ELISABIA 1 PANCRATICA	9017D.001	ELISABIA 1 PANCRATICA	11	Laboratorio									L21	Chimica clinica di base
90.17.E	ENZIMA DI CONVERSIONE DELL'ANGIOTENSINA (ACE)	9017E.001	ENZIMA DI CONVERSIONE DELL'ANGIOTENSINA (ACE)	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.17.F	7-DEIDROCOLESTEROLO. DOSAGGIO	9017F.001	7-DEIDROCOLESTEROLO. DOSAGGIO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.17.G	ORMONE ANTI-MULLERIANO (AMH). DOSAGGIO	9017G.001	ORMONE ANTI-MULLERIANO (AMH). DOSAGGIO	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica
90.28.C	INIBINA B	9028C.001	INIBINA B	11	Laboratorio									L29	Chimica clinica

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

NOMENCLATURE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATURE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
90.33.A	NEUROTTRASMETTORI: DOSAGGIO Liquor	9033A.001	NEUROTTRASMETTORI: DOSAGGIO Liquor	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.34.A	INSULIN GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3 [IGF - BP3]	9034A.001	INSULIN GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3 [IGF - BP3]	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.38.G	ACIDO OMOVANILICO	9038G.001	ACIDO OMOVANILICO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.38.M	PEPSINOGENO A (I)	9038M.001	PEPSINOGENO A (I)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.38.N	PEPSINOGENO C (II)	9038N.001	PEPSINOGENO C (II)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.40.A	SWELLING TEST	9040A.001	SWELLING TEST	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.40.B	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura di Cloro e di Cloro e Sodio	9040B.001	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura di Cloro e di Cloro e Sodio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.40.C	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica	9040C.001	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.40.D	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica e con misura di Cloro e di Cloro e Sodio	9040D.001	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica e con misura di Cloro e di Cloro e Sodio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.40.F	SULFITI. SCREENING Urine mediante Sulfitest	9040F.001	SULFITI. SCREENING Urine mediante Sulfitest	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.40.G	STEROLI. DOSAGGIO Plasma	9040G.001	STEROLI. DOSAGGIO Plasma	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.42.B	TRIPTASI	9042B.001	TRIPTASI	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.A	ANTICORPI ANTI Sm. Determinazione singola	9047A.001	ANTICORPI ANTI Sm. Determinazione singola	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.B	ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola	9047B.001	ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.C	ANTICORPI ANTI SSB. Determinazione singola	9047C.001	ANTICORPI ANTI SSB. Determinazione singola	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.D	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)	9047D.001	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.E	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	9047E.001	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.F	ANTICORPI ANTI CENTROMERO	9047F.001	ANTICORPI ANTI CENTROMERO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.47.G	ANTICORPI ANTI GM1 (MONOSALOGALIOSIDE)	9047G.001	ANTICORPI ANTI GM1 (MONOSALOGALIOSIDE)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.50.A	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgG	9050A.001	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgG	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.50.B	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI T	9050B.001	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI T	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.50.C	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI B	9050C.001	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI B	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.50.D	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgM	9050D.001	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgM	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.50.E	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-MICA	9050E.001	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-MICA	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.50.F	SCREENING IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTICORPI ANTI-MICA	9050F.001	SCREENING IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTICORPI ANTI-MICA	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.50.G	ANTICORPI IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-ATR	9050G.001	ANTICORPI IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-ATR	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.51.A	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale	9051A.001	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale	11	Laboratorio									149	Chimica clinica
90.51.B	ANTICORPI ANTI SPERMATODI (ricerca ed eventuale titolazione)	9051B.001	ANTICORPI ANTI SPERMATODI (ricerca ed eventuale titolazione)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.53.C	ANTICORPI ANTI TESTICULO (ATAU)	9053C.001	ANTICORPI ANTI TESTICULO (ATAU)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.53.D	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	9053D.001	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.56.A	PROTEINA 4 dell'epididimo umano (HE4). DOSAGGIO	9056A.001	PROTEINA 4 dell'epididimo umano (HE4). DOSAGGIO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.67.A	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgG	9067A.001	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgG	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.67.B	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgG	9067B.001	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgG	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.67.C	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgM	9067C.001	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgM	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.67.D	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgM	9067D.001	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgM	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.67.E	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE I	9067E.001	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE I	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.67.F	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE II	9067F.001	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE II	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.68.A	IgG SPECIFICHE per allergeni singoli ricombinanti molecolari	9068A.001	IgG SPECIFICHE per allergeni singoli ricombinanti molecolari	11	Laboratorio									121	Chimica clinica di base
90.68.B	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. Fino a 12 allergeni	9068B.001	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. Fino a 12 allergeni	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.68.C	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE QUANTITATIVO PER FARMACI E VELENI. Fino a 12 allergeni	9068C.001	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE QUANTITATIVO PER FARMACI E VELENI. Fino a 12 allergeni	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
90.71.A	CROSS-MATCH CITOFLOUOREMETRICO LINFOCITI T IgG	9071A.001	CROSS-MATCH CITOFLOUOREMETRICO LINFOCITI T IgG	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.71.B	CROSS-MATCH CITOFLOUOREMETRICO LINFOCITI B IgG	9071B.001	CROSS-MATCH CITOFLOUOREMETRICO LINFOCITI B IgG	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.71.C	CROSS-MATCH CITOFLOUOREMETRICO LINFOCITI T IgM	9071C.001	CROSS-MATCH CITOFLOUOREMETRICO LINFOCITI T IgM	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.74.A	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI T	9074A.001	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI T	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.74.B	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI B	9074B.001	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI B	11	Laboratorio									149	Immunologia e trasfusionale
90.78.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Alta risoluzione	9078A.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Alta risoluzione	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
90.78.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Alta risoluzione	9078B.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Alta risoluzione	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
90.79.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Alta risoluzione	9079A.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Alta risoluzione	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
90.79.B	TIPIZZAZIONE GENI KIR. In traguardo minichip	9079B.001	TIPIZZAZIONE GENI KIR. In traguardo minichip	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
90.81.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DB1. Alta risoluzione	9081A.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DB1. Alta risoluzione	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
90.81.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DB3. Alta risoluzione	9081B.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DB3. Alta risoluzione	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
90.81.C	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DB4. Alta risoluzione	9081C.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DB4. Alta risoluzione	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
90.81.D	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DB5. Alta risoluzione	9081D.001	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DB5. Alta risoluzione	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
90.81.A	ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi di uno o più gruppi di microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. NAS	9081A.001	ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi di uno o più gruppi di microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. NAS	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.87.F	BORDETELLA ESAME CULTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	9087F.001	BORDETELLA ESAME CULTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.87.G	BORRELLIA ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9087G.001	BORRELLIA ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.87.P	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9087P.001	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.87.R	BARTONELLA RICERCA ANTICORPI IgG e IgM	9087R.001	BARTONELLA RICERCA ANTICORPI IgG e IgM	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.87.S	BORDETELLA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	9087S.001	BORDETELLA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.87.T	BORRELLIA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: eventuale immunoblotting	9087T.001	BORRELLIA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: eventuale immunoblotting	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.88.E	CAMPYLOBACTER ESAME CULTURALE. In caso di coprocultura positiva per Campylobacter. Se positivo, identificazione ed eventuale antibiogramma. Non associabile a 90.94.3	9088E.001	CAMPYLOBACTER ESAME CULTURALE. In caso di coprocultura positiva per Campylobacter. Se positivo, identificazione ed eventuale antibiogramma. Non associabile a 90.94.3	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.88.G	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	9088G.001	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.88.H	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	9088H.001	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.88.J	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	9088J.001	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.90.A	CRYPTOCOCCO RICERCA DIRETTA	9090A.001	CRYPTOCOCCO RICERCA DIRETTA	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.90.B	CRYPTOSPORIDIUM RICERCA DIRETTA NELLE FECI (antigeni fecali e/o colorazioni alcool acido resistenti). Non associabile a 91.06.C. PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLEX ANTIGENI FECALI	9090B.001	CRYPTOSPORIDIUM RICERCA DIRETTA NELLE FECI (antigeni fecali e/o colorazioni alcool acido resistenti). Non associabile a 91.06.C. PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLEX ANTIGENI FECALI	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.90.E	ECHINOCOCCO (DIATIOSI) ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	9090E.001	ECHINOCOCCO (DIATIOSI) ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.90.G	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig e IgM	9090G.001	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig e IgM	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.91.A	ESAME CULTURALE ESUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	9091A.001	ESAME CULTURALE ESUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	11	Laboratorio									159	Microbiologia/virologia
90.91.B	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO VAGINALE. Ricerca Lieviti e Trichomonas (coltura o ricerca antigenica). Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, inclusa identificazione per livelli. Non associabile a 91.30.A. TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME CULTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI	9091B.001	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO VAGINALE. Ricerca Lieviti e Trichomonas (coltura o ricerca antigenica). Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, inclusa identificazione per livelli. Non associabile a 91.30.A. TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME CULTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI	11	Laboratorio									151	Microbiologia/virologia di base

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOME/DESCRIZIONE REGIONALE	DESCRIZIONE NOME/DESCRIZIONE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
90.93.C	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame culturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplif. rilevaz), Micoplasmi urengentiali. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria Non associabile e 91.03.3 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME CULTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	9093C.001	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame culturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplif. rilevaz), Micoplasmi urengentiali. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria Non associabile e 91.03.3 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME CULTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
90.93.D	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame culturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplif. rilevaz), Micoplasmi urengentiali. Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per NeisseriaNon associabile a 91.03.3 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME CULTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	9093D.001	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame culturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplif. rilevaz), Micoplasmi urengentiali. Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per NeisseriaNon associabile a 91.03.3 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME CULTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
90.93.E	ESAME CULTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO, URINE MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO E/O URINE DOPO MASSAGGIO PROSTATICO (TEST DI STAMEY) Ricerca batteri patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso: identificazione ed eventuale antibiogramma	9093E.001	ESAME CULTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO, URINE MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO E/O URINE DOPO MASSAGGIO PROSTATICO (TEST DI STAMEY) Ricerca batteri patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso: identificazione ed eventuale antibiogramma	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.93.I	ESAME CULTURALE ESSUDATI PURULENTI (PUS) DA LESIONI PROFONDE. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	9093I.001	ESAME CULTURALE ESSUDATI PURULENTI (PUS) DA LESIONI PROFONDE. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.93.K	ESAME CULTURALE ESSUDATI PURULENTI (PUS) DA LESIONI SUPERFICIALI Ricerca batteri aerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	9093K.001	ESAME CULTURALE ESSUDATI PURULENTI (PUS) DA LESIONI SUPERFICIALI Ricerca batteri aerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.93.L	ESAME CULTURALE ESSUDATI (pleurico, peritoneale, articolare, pericardico). Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	9093L.001	ESAME CULTURALE ESSUDATI (pleurico, peritoneale, articolare, pericardico). Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
90.94.C	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENE NELLE FECE RICERCA DIRETTA	9094C.001	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENE NELLE FECE RICERCA DIRETTA	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.01.A	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE DI SPECIE	9101A.001	MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE DI SPECIE	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.02.A	MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS. Se positivo, incluso: identificazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	9102A.001	MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME CULTURALE NAS. Se positivo, incluso: identificazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.02.D	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	9102D.001	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.05.A	PARASSITI (ELMINTI, PROTOZOI) ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9105A.001	PARASSITI (ELMINTI, PROTOZOI) ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.05.B	ANISAKIS ANTICORPI	9105B.001	ANISAKIS ANTICORPI	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.05.C	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (striscio sottile e goccia spessa previa colorazione specifica) E RICERCA DIRETTA ANTIGENI (metodi immunologici)	9105C.001	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (striscio sottile e goccia spessa previa colorazione specifica) E RICERCA DIRETTA ANTIGENI (metodi immunologici)	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.05.D	PROTOZOI ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno E. histolytica, Cryptosporidium, Giardia. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9105D.001	PROTOZOI ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno E. histolytica, Cryptosporidium, Giardia. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.06.A	PNEUMOCYSTIS IRVINGII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ESAME MICROSCOPICO (dopo concentrazione e arrichimento) E/O RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	9106A.001	PNEUMOCYSTIS IRVINGII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ESAME MICROSCOPICO (dopo concentrazione o arrichimento) E/O RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.06.B	PNEUMOCYSTIS IRVINGII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9106B.001	PNEUMOCYSTIS IRVINGII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.06.C	PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLEX ANTIGENI FECALI. Almeno due microrganismi. Non associabile a 90.90.8, 90.91.7 e 90.94.7	9106C.001	PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLEX ANTIGENI FECALI. Almeno due microrganismi. Non associabile a 90.90.8, 90.91.7 e 90.94.7	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.08.A	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI	9108A.001	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.08.B	TOSSINA TETANICA ANTICORPI	9108B.001	TOSSINA TETANICA ANTICORPI	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.08.C	STRONGILOIDES STERCORALIS ANTICORPI	9108C.001	STRONGILOIDES STERCORALIS ANTICORPI	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.09.B	TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9109B.001	TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o IgG positive e IgM positive o double. Incluso: eventuali IgA e Immunoblotting	9109D.001	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o IgG positive e IgM positive o double. Incluso: eventuali IgA e Immunoblotting	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.10.A	TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME CULTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI. Non associabile a 90.93.B	9110A.001	TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME CULTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI. Non associabile a 90.93.B	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA (TPPA) più VDRL (RPR). Incluso: eventuale titolazione ed eventuale Immunoblotting	9110B.001	TREPONEMA PALLIDUM sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA (TPPA) più VDRL (RPR). Incluso: eventuale titolazione ed eventuale Immunoblotting	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.12.A	VIRUS ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9112A.001	VIRUS ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.12.B	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	9112B.001	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.15.A	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME CULTURALE. Incluso: identificazione	9115A.001	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME CULTURALE. Incluso: identificazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.15.B	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9115B.001	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.15.C	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9115C.001	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.15.D	VIRUS CITOMEGALOVIRUS. Ricerca antigeni su granulociti (antigenemia) (If o EIA)	9115D.001	VIRUS CITOMEGALOVIRUS. Ricerca antigeni su granulociti (antigenemia) (If o EIA)	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.15.F	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o double ed eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	9115F.001	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o double ed eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.16.A	VIRUS EPATITE B (HBV) ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	9116A.001	VIRUS EPATITE B (HBV) ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.16.B	VIRUS EPATITE B (HBV) ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9116B.001	VIRUS EPATITE B (HBV) ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.16.C	VIRUS EPATITE B (HBV) TIRIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento	9116C.001	VIRUS EPATITE B (HBV) TIRIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.16.D	VIRUS (ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS) ANTICORPI IgG e IgM	9116D.001	VIRUS (ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS) ANTICORPI IgG e IgM	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.21.B	VIRUS HERPES SIMPLEX (TPO 1 e 2) ANTICORPI IgG	9121B.001	VIRUS HERPES SIMPLEX (TPO 1 e 2) ANTICORPI IgG	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.21.D	VIRUS EPSTEIN BARR (EBV) ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9121D.001	VIRUS EPSTEIN BARR (EBV) ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA (HIV 2). TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	9123F.001	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA (HIV 2). TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.24.C	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV) TIRIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	9124C.001	VIRUS PAPILLOMAVIRUS (HPV) TIRIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.24.F	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM	9124F.001	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.24.G	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG e IgM	9124G.001	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG e IgM	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.25.D	VIRUS RESPIRATORIO SINZIALE RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI	9125D.001	VIRUS RESPIRATORIO SINZIALE RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.26.C	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM	9126C.001	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM	11	Laboratorio									L59	Microbiologia/virologia
91.26.D	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o double	9126D.001	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o double	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.26.E	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	9126E.001	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.26.F	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgM per controllo stato immunitario	9126F.001	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgM per controllo stato immunitario	11	Laboratorio									L51	Microbiologia/virologia di base
91.38.I	CONSULENZA ANATOMOPATOLOGICA PER REVISIONE DIAGNOSTICA DI PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE (Prescrivibile una sola volta per lo stesso episodio patologico)	9138I.001	CONSULENZA ANATOMOPATOLOGICA PER REVISIONE DIAGNOSTICA DI PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE (Prescrivibile una sola volta per lo stesso episodio patologico)	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica
91.39.B	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istologiche e/o immunocitochimiche necessarie al completamento della diagnosi	9139B.001	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istologiche e/o immunocitochimiche necessarie al completamento della diagnosi	11	Laboratorio									L60	Anatomia ed istologia patologica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOME NOME NOME NOME	DESCRIZIONE NOME NOME NOME NOME	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
91.43.L	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	9143L.001	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.46.A	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	9146A.001	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.46.B	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. ECCESSIONE DI NEOPLOMIAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	9146B.001	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. ECCESSIONE DI NEOPLOMIAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE001	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X ERITROCITOSI	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE002	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X IPEREOINOFILIA	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE003	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA.	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE004	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X LINFOMA/LEUCEMIA CELL. BETA. TRASLOCAZIONI IGH/BC11, IGH/BC12	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE005	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X LEUCEMIA LINFATICA CRONICA: PERMUTAZIONE SOMATICA IGHV	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE006	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X MASTOCITOSI	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE007	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCITICA GIOVIANILE)	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE008	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X MIELOFIBROSI	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE009	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X MASTROPEFIE FAMILIARI	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE010	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X POLICITEMIA VERA	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE011	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X TROMBOCITEMIA ESSENZIALE	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE012	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X LEUCEMIA LINFOLASTICA ACUTA	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE013	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (ageni)	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE014	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X LINFOMI NON-HODGKIN	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE015	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X LEUCEMIA LINFATICA CRONICA	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE016	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	9147CE017	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA FINO A 8 ANTIGENI X MIELOMA MULTIPLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.L	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE. Almeno 2 marcatori	9147L.001	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE. Almeno 2 marcatori	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.M	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER MELANOMA Almeno 2 marcatori	9147M.001	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER MELANOMA Almeno 2 marcatori	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.N	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL POLMONE. Almeno 2 marcatori	9147N.001	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL POLMONE. Almeno 2 marcatori	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.47.P	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELL'APPARATO GASTROENTERICO. Almeno 2 marcatori	9147P.001	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELL'APPARATO GASTROENTERICO. Almeno 2 marcatori	11	Laboratorio									160	Anatomia ed istologia patologica
91.5R.1	SCREENING URINARI ERRORI CONGENITI DEL METABOLISMO Incluso: pH urinario, ricerca glucosio e altri zuccheri urinari, ricerca chetoni urinari	915R1.001	SCREENING URINARI ERRORI CONGENITI DEL METABOLISMO Incluso: pH urinario, ricerca glucosio e altri zuccheri urinari, ricerca chetoni urinari	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.2	ACIDI ORGANICI URINARI (NASI) IN GC/MS. DOSAGGIO	915R2.001	ACIDI ORGANICI URINARI (NASI) IN GC/MS. DOSAGGIO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.3	DOSAGGIO QUANTITATIVO DI UN SINGOLO ACIDO ORGANICO IN LIQUIDI BIOLOGICI MEDIANTE GC/MS CON ISOTOPRI STABILI	915R3.001	DOSAGGIO QUANTITATIVO DI UN SINGOLO ACIDO ORGANICO IN LIQUIDI BIOLOGICI MEDIANTE GC/MS CON ISOTOPRI STABILI	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.4	ACIDO ORTICO URINARIO. DOSAGGIO	915R4.001	ACIDO ORTICO URINARIO. DOSAGGIO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.5	BETA-IDROSSIBUTIRATO	915R5.001	BETA-IDROSSIBUTIRATO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.6	ACIDO ACETOACETICO	915R6.001	ACIDO ACETOACETICO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.7	NEFA (acidi grassi non esterificati)	915R7.001	NEFA (acidi grassi non esterificati)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.8	CARNITINA LIBERA	915R8.001	CARNITINA LIBERA	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.9	CARNITINA ESTERIFICATA	915R9.001	CARNITINA ESTERIFICATA	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.A	PROFILI ACLICARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS	915RA.001	PROFILI ACLICARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.B	SUCCHINILACETONE URINARIO	915RB.001	SUCCHINILACETONE URINARIO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.C	N-ACETILASPARTATO	915RC.001	N-ACETILASPARTATO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.D	PTERINE PLASMATICHE E URINARIE	915RD.001	PTERINE PLASMATICHE E URINARIE	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.E	OLIGOSACCARIDI URINARI	915RE.001	OLIGOSACCARIDI URINARI	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.F	CHROMATOGRFIA ZUCCHERI URINARI	915RF.001	CHROMATOGRFIA ZUCCHERI URINARI	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.G	ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCFA)	915RG.001	ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCFA)	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.H	SOLLETTROPOLUCING DELLA TRANSFERRINA SIERICA	915RH.001	SOLLETTROPOLUCING DELLA TRANSFERRINA SIERICA	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.J	CISTINA URINALE/UCIDATARIA	915RJ.001	CISTINA URINALE/UCIDATARIA	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.K	ENZIMI DEL METABOLISMO GLUCIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RK.001	ENZIMI DEL METABOLISMO GLUCIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.L	ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RL.001	ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.M	ENZIMI GLICOSILAZIONE DELLE PROTEINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RM.001	ENZIMI GLICOSILAZIONE DELLE PROTEINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.N	ENZIMI METABOLISMO PURINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RN.001	ENZIMI METABOLISMO PURINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.P	ENZIMI METABOLISMO PRIMIDINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RP.001	ENZIMI METABOLISMO PRIMIDINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.Q	ENZIMI LISSOZOMALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RQ.001	ENZIMI LISSOZOMALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.R	ENZIMI DELLA BETA-OSSIDAZIONE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RR.001	ENZIMI DELLA BETA-OSSIDAZIONE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.S	ENZIMI MITOCONDRIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RS.001	ENZIMI MITOCONDRIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.T	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RT.001	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.U	ENZIMI METABOLISMO DELLE PORFIRINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RU.001	ENZIMI METABOLISMO DELLE PORFIRINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.W	NAME TESTUALE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	915RW.001	NAME TESTUALE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.X	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TEST DI SCREENING	915RX.001	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TEST DI SCREENING	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.Y	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TOTALI. DOSAGGIO	915RY.001	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TOTALI. DOSAGGIO	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.5R.Z	N-ACETILGLUCOSAMMINIDASI	915RZ.001	N-ACETILGLUCOSAMMINIDASI	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.60.1	STATO MUTAZIONALE EGFR	91601G001	STATO MUTAZIONALE EGFR X CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.60.1	STATO MUTAZIONALE EGFR	91601G101	STATO MUTAZIONALE EGFR X CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE, ISTIOTIPO ADENOCARCINOMA. PER SCELTA TERAPEUTICA ADIUVANTE	11	Laboratorio									129	Chimica clinica
91.60.2	RIBARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1	91602G001	RIBARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1 X CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.3	STATO MUTAZIONALE H-RAS. N-RAS	91603G002	STATO MUTAZIONALE H-RAS e N-RAS X CARCINOMA DEL COLON RETTO	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.4	STATO MUTAZIONALE H-RAS	91604G001	STATO MUTAZIONALE H-RAS	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.5	STATO MUTAZIONALE K-RAS	91605G001	STATO MUTAZIONALE K-RAS	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.6	STATO MUTAZIONALE B-RAF	91606G109	STATO MUTAZIONALE B-RAF X HAIRY-CELL LEUCEMIA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.6	STATO MUTAZIONALE B-RAF	91606G202	STATO MUTAZIONALE B-RAF X CARCINOMA DEL COLON RETTO	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.6	STATO MUTAZIONALE B-RAF	91606G303	STATO MUTAZIONALE B-RAF X MELANOMA MALIGNO	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.6	STATO MUTAZIONALE B-RAF	91606G304	STATO MUTAZIONALE B-RAF X TUMORI A ORIGINE DALLE CELLULE FOLLICOLARI DELLA TIROIDE	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.7	INSTABILITA' MICROSATELLITARE	91607G023	INSTABILITA' MICROSATELLITARE X CARCINOMA DEL COLON RETTO	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.7	INSTABILITA' MICROSATELLITARE	91607G027	INSTABILITA' MICROSATELLITARE X CARCINOMA GASTRICO E DELLA GIUNZIONE ESOFAGO-GASTRICA. METASTATICO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.7	INSTABILITA' MICROSATELLITARE	91607G110	INSTABILITA' MICROSATELLITARE X CARCINOMA EPATOCELLULARE AVANZATO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.8	STATO MUTAZIONALE C-Kit X	91608G025	STATO MUTAZIONALE C-Kit X TUMORI STROMALI (GASTROINTESTINALI (GIST)	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.9	STATO MUTAZIONALE PDGFRA X	91609G005	STATO MUTAZIONALE PDGFRA X TUMORI STROMALI (GASTROINTESTINALI (GIST)	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
91.60.A	STATO HER2-neu	9160AG006	STAT												

Allegato n. 1: nomenclature regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE	DESCRIZIONE NOMENCLATURE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
91.60.C	MUTAZIONI DMETS	9160C008	MUTAZIONI DMETS X TUMORI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE [DMC]	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.D	COLLEZIONE 1q27/q8	9160D008	COLLEZIONE 1q27/q8 X TUMORI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE [DMC]	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.E	STATO MUTAZIONALE RET	9160E009	STATO MUTAZIONALE RET X CARCINOMA MIDOLLARE DELLA TIROIDE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.F	AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC	9160F010	AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC X NEUROBLASTOMA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.G	RIARRANGIAMENTO EWRS1	9160G011	RIARRANGIAMENTO EWRS1 X TUMORI PNET, CONDRIOSARCOMA MIXOIDE, DRCT, ISTIOCITOMA FIBROSO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.H	RIARRANGIAMENTO EWRS1	9160G012	RIARRANGIAMENTO EWRS1 X SARCOMA DI EWING - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.I	RIARRANGIAMENTO EWRS1	9160G013	RIARRANGIAMENTO EWRS1 X CONDRIOSARCOMA MIXOIDE EXTRASCELITRICO - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.J	RIARRANGIAMENTO gene DDIT3	9160H012	RIARRANGIAMENTO gene DDIT3 X LIPOSARCOMA MIXOIDE/CELLULE ROTONDE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.K	RIARRANGIAMENTO gene FOXO1	9160J013	RIARRANGIAMENTO gene FOXO1 X RABDOMIOSARCOMA ALVEOLARE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.L	AMPLIFICAZIONE MDM2	9160K014	AMPLIFICAZIONE MDM2 X LIPOSARCOMA, OSTEOSARCOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.M	TRASLOCAZIONE t(3;8)	9160L015	TRASLOCAZIONE t(3;8) X SARCOMA SINOVIALE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.N	TRASLOCAZIONE t(1;6)	9160M016	TRASLOCAZIONE t(1;6) X SARCOMA FIBROSITICO DI BASSO GRADO - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.O	TRASLOCAZIONE der (17)t (17;17)	9160N017	TRASLOCAZIONE der (17) t(17;17) X SARCOMA ALVEOLARE PARTI MOLLI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.P	TRASLOCAZIONE t (12;15)	9160P018	TRASLOCAZIONE t (12;15) X NEFROMA MESOBLASTICO CONGENITO, CARCINOMA SECRETORIO DELLA MAMMELLA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.Q	TRASLOCAZIONE t (12;15)	9160P019	TRASLOCAZIONE t(12;15) X INFANTILE SARCOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.R	TRASLOCAZIONE t(11;14)	9160Q019	TRASLOCAZIONE t(11;14) X LINFOMA MANTELLARE LINFOMA MARGINALE SPLENICO TUMORI PLASMACELLULARI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.S	TRASLOCAZIONE t(11;18), t(1;14), t(3;14)	9160R020	TRASLOCAZIONE t(11;18) X LINFOMA SPLENICO LINFOMA SNC A GRANDI CELLULE B	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.T	TRASLOCAZIONE t (2;12)	9160S021	TRASLOCAZIONE t (2;12) X LINFOMI MALT EXTRALINFONDALI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.U	TRASLOCAZIONE t (14;18)	9160T022	TRASLOCAZIONE t (14;18) X LINFOMA FOLLICOLARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.V	TRASLOCAZIONE t(2;17)	9160U024	TRASLOCAZIONE t(2;17) X LINFOMA ALI LINFOMA B A GRANDI CELLULE DEFESI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.W	TRASLOCAZIONE t(8;14), (2;8), (8;22), (8;9), (3;8)	9160V025	TRASLOCAZIONE t(8;14), (2;8), (8;22), (8;9), (3;8) X LINFOMA DI BURKITT LINFOMA DIFFUSO A GRANDI CELLULE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.X	TRASLOCAZIONE t(2;5), (1;2)	9160W026	TRASLOCAZIONE t(2;5), (1;2) X LINFOMI ANAPLASTICI A GRANDI CELLULE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.60.Y	RIARRANGIAMENTO GENE DELLE IMMUNOGLOBULINE X LINFOMI	9160Y027	RIARRANGIAMENTO GENE DELLE IMMUNOGLOBULINE X LINFOMI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.61.1	RIARRANGIAMENTO DEL RECCETTORE DELLE CELLULE T (CR)	91611028	RIARRANGIAMENTO DEL RECCETTORE DELLE CELLULE T (CR) X LINFOMI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.61.2	RIARRANGIAMENTO Bcl6	91612029	RIARRANGIAMENTO Bcl6 X LINFOMA DIFFUSO A GRANDI CELLULE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
91.90.A	TEST DEL SIERO AUTOLOGO	9190A.001	TEST DEL SIERO AUTOLOGO	06	Dermatologia/Allergologia									090	Altra Diagnostica
91.90.B	TEST PRICK/STANI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA PER VELENO DI IMENOTTERI: Fino a 7 allergeni	9190B.001	TEST PRICK/STANI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA PER VELENO DI IMENOTTERI. Fino a 7 allergeni	06	Dermatologia/Allergologia									090	Altra Diagnostica
91.90.C	TEST DI INTOLLERANZE O ALLERGIE SULLA CONGIUNTIVA. Per singolo allergene	9190C.001	TEST DI INTOLLERANZE O ALLERGIE SULLA CONGIUNTIVA. Per singolo allergene	16	Oculistica									090	Altra Diagnostica
92.05.A	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo. Non associabile a 92.05.4	9205A.001	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo. Non associabile a 92.05.4	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.05.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSSIONE CON AMMONIA	9205C.001	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET-TC] MIOCARDICA DI PERFUSSIONE CON AMMONIA	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.05.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI	9205D.001	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.05.E	TOMOSINTIGRAFIA MIOCARDICA (S-PET) DI PERFUSSIONE A RIPOSO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Non associabile a 92.09.2	9205E.001	TOMOSINTIGRAFIA MIOCARDICA (S-PET) DI PERFUSSIONE A RIPOSO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Non associabile a 92.09.2	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.05.F	TOMOSINTIGRAFIA MIOCARDICA (S-PET) DI PERFUSSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOEROMETRO O CON PEDIANA MOBILE BS.4	9205F.001	TOMOSINTIGRAFIA MIOCARDICA (S-PET) DI PERFUSSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOEROMETRO O CON PEDIANA MOBILE BS.4	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.09.B	SCINTIGRAFIA (SPECT) MIOCARDICA CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECCETTORIALE O NEURORECCETTORIALE O DI METABOLISMO	9209B.001	SCINTIGRAFIA (SPECT) MIOCARDICA CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECCETTORIALE O NEURORECCETTORIALE O DI METABOLISMO	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.11.A	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI	9211A.001	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.18.A	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIONUCLARI incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	9218A.001	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIONUCLARI incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.18.B	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECCETTORIALI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	9218B.001	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECCETTORIALI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.18.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON FDG	9218C.001	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON FDG	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.18.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	9218D.001	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.19.A	TOMOSINTIGRAFIA (SPECT) SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	9219A.001	TOMOSINTIGRAFIA (SPECT) SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.19.B	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	9219B.001	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSTRONI [PET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	08	Diagnostica per immagini	07	Medicina nucleare							014	Medicina Nucleare
92.24.A	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Dose per frazione uguale a superiore a 5 Gy. Per seduta. Ciclo fino a 10 sedute	9224A.001	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Dose per frazione uguale a superiore a 5 Gy. Per seduta. Ciclo fino a 10 sedute	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.24.C	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON SENZA CASCO CON PLANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO	9224C.001	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON SENZA CASCO CON PLANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.24.D	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	9224D.001	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.A	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON PET-TC. Individuazione del volume bersaglio attraverso l'utilizzazione di PET-TC. Non associabile a 92.29.3	9229A.001	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON PET-TC. Individuazione del volume bersaglio attraverso l'utilizzazione di PET-TC. Non associabile a 92.29.3	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.G	CONTROLLO DEL SET UP INIZIALE PER P SEQUITA. CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITA' DEL SET UP DEL PAZIENTE. Per singola seduta	9229G.001	CONTROLLO DEL SET UP INIZIALE PER P SEQUITA. CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITA' DEL SET UP DEL PAZIENTE. Per singola seduta	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.H	GESTIONE DEL MOVIMENTO RESPIRATORIO ASSOCIATO A TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta o frazioni trattate	9229H.001	GESTIONE DEL MOVIMENTO RESPIRATORIO ASSOCIATO A TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta o frazioni trattate	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.I	CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC (IGRT) IN CORSO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta	9229I.001	CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC (IGRT) IN CORSO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.Q	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. Senza e con mezzo di contrasto	9229Q.001	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. Senza e con mezzo di contrasto	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.R	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI CON FUSIONE DI IMMAGINI RM, PET, ALTRO. Senza e con mezzo di contrasto	9229R.001	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI CON FUSIONE DI IMMAGINI RM, PET, ALTRO. Senza e con mezzo di contrasto	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.S	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO IN 4D	9229S.001	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO IN 4D	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.T	INSERIMENTO DI REPERI FIDUCIALI. intero trattamento	9229T.001	INSERIMENTO DI REPERI FIDUCIALI. intero trattamento	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.U	ADROTERAPIA - Ciclo intero.	9229U.001	ADROTERAPIA - Ciclo intero.	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.V	ADROTERAPIA - Boost (fino a 6 frazioni).	9229V.001	ADROTERAPIA - Boost (fino a 6 frazioni).	24	Radioterapia									110	Radioterapia
92.29.W	ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni).	9229W.001	ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni).	24	Radioterapia									110	Radioterapia
93.01.A	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI GENITO URINARIE [TURBE VESICICO MINZIONALI - PERINEALI] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condotti a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (B640-B639). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	9301A.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI GENITO URINARIE [TURBE VESICICO MINZIONALI - PERINEALI] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condotti a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (B640-B639). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	12	Medicina fisica e riabilitazione									810	Diagnostiche
93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condotti a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (B710-B709). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	9301B.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condotti a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (B710-B709). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	12	Medicina fisica e riabilitazione									810	Diagnostiche
93.01.C	VALUTAZIONI E MONOFUNZIONI DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condotti a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (B730-B729). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1).	9301C.001	VALUTAZIONI E MONOFUNZIONI DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condotti a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (B730-B729). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1).	12	Medicina fisica e riabilitazione									810	Diagnostiche
93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condotti a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (B750-B749). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	9301D.001	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condotti a livello scientifico e relativa referenziazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (B750-B749). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7C.4) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	12	Medicina fisica e riabilitazione									810	Diagnostiche
93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	9308A.001	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							023	Elettromiografia
93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Sx. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	9308B.002	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Sx. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							023	Elettromiografia

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.08.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	9308B.001	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE DX fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa.	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D23	Elettromiografia
93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	9308B.002	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE SX fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa.	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D23	Elettromiografia
93.08.C	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Include tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.37)	9308C.001	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Include tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.37)	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D23	Elettromiografia
93.08.D	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili.	9308D.001	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili.	15	Neurologia	12	Medicina fisica e riabilitazione							D23	Elettromiografia
93.08.E	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)	9308E.001	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.08.F	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie con elettrodi a filo (4 muscoli). Non associabile a 93.05.8	9308F.001	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie con elettrodi a filo (4 muscoli). Non associabile a 93.05.8	12	Medicina fisica e riabilitazione									R10	Diagnostiche
93.11.A	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo fino a 10 sedute	9311A.001	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo massimo di 10 sedute	12	Medicina fisica e riabilitazione									R90	Altra Riabilitazione
93.11.B	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo. Ciclo fino a 10 sedute	9311B.001	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo. Ciclo massimo di 10 sedute	12	Medicina fisica e riabilitazione									R90	Altra Riabilitazione
93.11.C	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 60 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo fino a 10 sedute	9311C.001	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 60 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo massimo di 10 sedute	12	Medicina fisica e riabilitazione									R90	Altra Riabilitazione
93.11.E	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA. Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo l'ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute	9311E.001	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA. Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo l'ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo massimo di 10 sedute	12	Medicina fisica e riabilitazione									R90	Altra Riabilitazione
93.11.F	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA. Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo l'ICF. Incluso: ergonomia articolare. Per seduta della durata di 60 min. Ciclo fino a 10 sedute	9311F.001	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA. Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo l'ICF. Incluso: ergonomia articolare. Per seduta della durata di 60 min. Ciclo massimo di 10 sedute	12	Medicina fisica e riabilitazione									R90	Altra Riabilitazione
93.11.G	RIEDUCAZIONE MOTORIA MEDIANTE APPARECCHI DI ASSISTENZA ROBOTIZZATI AD ALTA TECNOLOGIA. Rieducazione motoria di gravi patologie secondarie a lesioni del SNC, con l'esclusione delle patologie neurodegenerative. Per seduta di 45 minuti. Ciclo di 10 sedute.	9311G.001	RIEDUCAZIONE MOTORIA MEDIANTE APPARECCHI DI ASSISTENZA ROBOTIZZATI AD ALTA TECNOLOGIA. Rieducazione motoria di gravi patologie secondarie a lesioni del SNC, con l'esclusione delle patologie neurodegenerative. Per seduta di 45 minuti. Ciclo di 10 sedute.	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
96.6A	POSIZIONAMENTO DI SONDIRIO NASO-GASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE	966AD.001	POSIZIONAMENTO DI SONDIRIO NASO-GASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE	21	Otorinolaringoiatria									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.06.A	INIBITORI DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	9906A.001	INIBITORI DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	11	Laboratorio									140	Trasfusioni
99.29.A	SEDAZIONE COSCIENTE. In corso di biopsie, endoscopie e trattamenti radioterapici, comprese le prestazioni di brachiterapia e di irradiazione corporea e midollare totale (TBI/TMI)	9929A.001	SEDAZIONE COSCIENTE. In corso di biopsie, endoscopie e trattamenti radioterapici, comprese le prestazioni di brachiterapia e di irradiazione corporea e midollare totale (TBI/TMI)	10	Gastroenterologia									190	Altre prestazioni Terapeutiche
99.71.A	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO (granulocito-monocito aferesi terapeutica)	9971A.001	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO (granulocito-monocito aferesi terapeutica)	11	Laboratorio									140	Trasfusioni
99.71.B	AFERESI TERAPEUTICA DELLE LIPOPROTEINE	9971B.001	AFERESI TERAPEUTICA DELLE LIPOPROTEINE	11	Laboratorio									140	Trasfusioni
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E001	ANAL. MUTAZ. X ERITROCITOSI	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E002	ANAL. MUTAZ. X PEPEROSINOFILIA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E004	ANAL. MUTAZ. X LINFOMA/LEUCEMIA CELL BETA: TRASLOCAZIONI IGH/BCL1/ IGH/BCL2	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E005	ANAL. MUTAZ. X LEUCEMIA LINFATICA CRONICA: IPERAMPLIFICAZIONE SOMATICA IGHV	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E006	ANAL. MUTAZ. X MASTOCITOSI	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E008	ANAL. MUTAZ. X MIELOFIBROSI	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E009	ANAL. MUTAZ. X PIASIROPIE FAMILIARI	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E010	ANAL. MUTAZ. X POLICITEMIA VERA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E011	ANAL. MUTAZ. X TROMBOCITEMIA ESSENZIALE	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E012	ANAL. MUTAZ. X LEUCEMIA LINFOLASTICA ACUTA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E013	ANAL. MUTAZ. X ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (MPN)	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E014	ANAL. MUTAZ. X LINFOMI NON-HODGKIN	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E015	ANAL. MUTAZ. X LEUCEMIA LINFATICA CRONICA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210E017	ANAL. MUTAZ. X MIELOMA MULTIPOLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P003	ANAL. MUTAZ. X ARITMIE PSORIASICA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P008	ANAL. MUTAZ. X DIABETE MELLITO TIPO 1	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P009	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA CELIACIA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P003	ANAL. MUTAZ. X ACIDEMIE ORGANICHE E ACIDOSI LATTICHE PRIMTIVE	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P004	ANAL. MUTAZ. X ACIDOSI LATTICA CONGENITA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P006	ANAL. MUTAZ. X ACIDOSI RENALE TUBULARE DISTALE AR CON SORDITA'	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P007	ANAL. MUTAZ. X ACIDURIA FUMARICA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P009	ANAL. MUTAZ. X ACIDURIE ORGANICHE (AO)	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P010	ANAL. MUTAZ. X ACIDROGENESI	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P016	ANAL. MUTAZ. X ACROCEFALOSINDATTILIA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P017	ANAL. MUTAZ. X ACROCEFALOSINDATTILIA DI TIPO WAARDENBURG	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P019	ANAL. MUTAZ. X ACRODISOSTOSI	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P020	ANAL. MUTAZ. X ACROMIOPATIA	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P022	ANAL. MUTAZ. X ADRENOLEUCODISTROFIA NEONATALE	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P025	ANAL. MUTAZ. X AGAMMAGLOBULINEMIA AR (AGA-AR)	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P028	ANAL. MUTAZ. X ALAGILLE, SINDROME	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P030	ANAL. MUTAZ. X ALBINISMO OCULOCUTANEO	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P032	ANAL. MUTAZ. X ALDOSTERONISMO GLUCOCORTICOIDICO-SOPPRIMIBILE	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P035	ANAL. MUTAZ. X ALPORT, SINDROME	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P039	ANAL. MUTAZ. X ALTERAZIONI CONGENITE DEL METABOLISMO DELLE LIPOPROTEINE	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P040	ANAL. MUTAZ. X ALZHEIMER FAMILIARE	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	GG210P042	ANAL. MUTAZ. X AMILOIDOISI	11	Laboratorio									170	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P057	ANAL. MUTAZ. X ANEMIA SIDEROBLASTICA COSTITUZIONALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P060	ANAL. MUTAZ. X ANGIOEDEMA EREDITARIO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P061	ANAL. MUTAZ. X ANGIOEDEMA EREDITARIO TIPO I	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P062	ANAL. MUTAZ. X ANGIOEDEMA EREDITARIO TIPO II	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P064	ANAL. MUTAZ. X ANOMALIA DI AXENFELD-RIEGER	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P066	ANAL. MUTAZ. X ANOMALIA DI PETER	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P067	ANAL. MUTAZ. X ANOMALIE VITREO (IN PARTICOLARE VITREOPATIE ESSUDATIVE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P069	ANAL. MUTAZ. X APLASIA / IPOPLASIA DELLE CELLULE DI LEYDIG	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P070	ANAL. MUTAZ. X APLASIA CONGENITA DELLA CUTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P074	ANAL. MUTAZ. X ARTROGRIPOSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 1	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P076	ANAL. MUTAZ. X ARTROGRIPOSI MULTIPLA CONGENITA DISTALE TIPO 2B	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P090	ANAL. MUTAZ. X ATASIE EPIPOICHE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P091	ANAL. MUTAZ. X ATASIE SPINOCEREBELLARI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P099	ANAL. MUTAZ. X ATROFIA MUSCOLARE SPINALE (SMN) /WERNIG-HOFFMANN	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P102	ANAL. MUTAZ. X ATROFIA MUSCOLARE SPINALE TIPO II	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P103	ANAL. MUTAZ. X ATROFIA MUSCOLARE SPINALE TIPO IV	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P111	ANAL. MUTAZ. X BARTTER, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P118	ANAL. MUTAZ. X CACH, SINDROME LEUCOENCEFALOPATIA CON SOSTANZA BIANCA EVANESCENTE (VANISHING WHITE MATTER DISEASE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P125	ANAL. MUTAZ. X CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P126	ANAL. MUTAZ. X CARCINOMA MAMMARIO E OVARICO EREDITARIO APPROFONDIMENTO DIAGNOSTICO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P128	ANAL. MUTAZ. X CARDIOFACIOCUTANEA, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P132	ANAL. MUTAZ. X CARDIOMIOPATIA VENTRICOLARE DESTRA ARITMOGENA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P172	ANAL. MUTAZ. X CEROIDOPOLIPUSCINOSI NEURONALE GIOVANILE (CLN3)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P182	ANAL. MUTAZ. X CHERATOCONO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P183	ANAL. MUTAZ. X CHERATOSI FOLLICOLARE ACCUMINATA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P189	ANAL. MUTAZ. X CISTINURIA 2 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P190	ANAL. MUTAZ. X CISTINURIA DI TIPO I GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P191	ANAL. MUTAZ. X CISTINURIA DI TIPO II GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P194	ANAL. MUTAZ. X COLESTASI FAMILIARE INTRAEPATICA PROGRESSIVA - TIPO I, TIPO II, TIPO III	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P196	ANAL. MUTAZ. X COLLAGE TIPO 11 STICKER TIPO 2, SINDROME STICKLER TIPO 3, SINDROME MARSHALL, SINDROME FIBROCONDROGENESI OSSEM AR OSMEED AD	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P198	ANAL. MUTAZ. X COLLAGENE TIPO 9 DISPLASIA EPISIFARIA MULTIPLA (EDM2) DISPLASIA EPISIFARIA MULTIPLA (EDM3) DISPLASIA EPISIFARIA MULTIPLA (EDM6) STICKLER SINDROME AR	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P201	ANAL. MUTAZ. X COMPLESSO PORFIRIA TROMBOTICA/PTORICOPORFIRICA-SINDROME EMOLITICO UREMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P205	ANAL. MUTAZ. X CONDRODISTROFIE CONGENITE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P207	ANAL. MUTAZ. X CONTRATTURE CONGENITE LETALI, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P213	ANAL. MUTAZ. X CORNELIA DE LANGIE, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P219	ANAL. MUTAZ. X CRANIOSINOSTOSI PRIMARIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P221	ANAL. MUTAZ. X CROUZON, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P227	ANAL. MUTAZ. X DEFICIENZA CONGENITA DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P229	ANAL. MUTAZ. X DEFICIENZA DEL COMPLESSO II MITOCONDRIALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P233	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT COENZIMA Q10	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P234	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT COMBINATO DI FATTORE V E FATTORE VIII	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P235	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT CONGENITO DI FIBRINOGENO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P236	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT CONGENITO DI INIBITORE 1 DELL'ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P241	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT CREATINA-SINTESI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P243	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DEL COMPLESSO III MITOCONDRIALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P244	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DEL COMPLESSO PIRUVATO DEIDROGENASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P249	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DELLA FRAZIONE C8B DEL COMPLEMENTO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P250	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DELLA FRAZIONE C8B DEL COMPLEMENTO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P269	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI ADENOSINA MONOFOSFATO DEAMINASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P270	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI ALFA-CETO ACIDO A CATENA RAMIFICATA DEIDROGENASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P279	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI CARNITINA PALMITOL TRANSFERASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P280	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI CITOCROMO C OSSIDASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P287	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI FATTORE XIII	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P288	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI FOSFORILPIRUVATO CARBOSSICLIDASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P311	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PIRUVATO DECARBOSSILASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOME NOMECLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P312	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PIRUVATO IDROGENASI FOSFATASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P317	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PROTEINA TRASFERENTE GLI ESTERI DI COLESTEROLO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P318	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PROTEINA TRASFERENTE GLI ESTERI DI COLESTEROLO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P321	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI SAPONINA B	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P332	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT GLOLATO D 3 METILCOENZIMA COA CARBOSSILASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P333	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT GLOLATO ORMONO DELLA CRESCITA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P334	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT MULTIPLO DI CARBOSSILASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P337	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT PRIMA TAPPA DEL CICLO DELL'UREA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P339	ANAL. MUTAZ. X DEMENTIA FRONTOTEMPORALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P348	ANAL. MUTAZ. X DIABETE MIDDY	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P350	ANAL. MUTAZ. X DEFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46, XY - 46, XX GONADICI)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P353	ANAL. MUTAZ. X DEFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46,XX)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P357	ANAL. MUTAZ. X DISCHERATOSI CONGENITA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P358	ANAL. MUTAZ. X DISCHERATOSI CONGENITA AUTOSOMICA DOMINANTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P359	ANAL. MUTAZ. X DISCHERATOSI CONGENITA AUTOSOMICA RECESSIVA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P362	ANAL. MUTAZ. X DISBRINOGEMIA CONGENITA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P370	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA ECTODERMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P375	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA EPIDERMICA MULTIPLA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P379	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA GLEICIFISICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P394	ANAL. MUTAZ. X DISTONIE (DA TORSIONI IDIOPATICA, DOPA SENSIBILE, MIOCLOINICA)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P395	ANAL. MUTAZ. X Distrofia A FARALLA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P399	ANAL. MUTAZ. X Distrofia FACIOSCAPOLMERALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P401	ANAL. MUTAZ. X Distrofia MIDTORICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P403	ANAL. MUTAZ. X Distrofia MUSCOLARE CONGENITA D LILURICI E MIOPATIA DI BETHLEM	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P407	ANAL. MUTAZ. X Distrofia MUSCOLARE DI EMERY DREIFUSS	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P409	ANAL. MUTAZ. X Distrofia MUSCOLARE SCAPOLOPERONALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P412	ANAL. MUTAZ. X Distrofia TORACICA AGRISIANTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P413	ANAL. MUTAZ. X Distrofia VITELLIFORME DELL'ADULTO/PATTERN DYSTROPHY	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P415	ANAL. MUTAZ. X Distrofie EREDITARIE DELLA COROIDE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P422	ANAL. MUTAZ. X DRAVET, SINDROME INCLUSO: EPILESSIA MIOCLOINICA SEVERA DELL'INFANZIA (SME), EPILESSIA GENERALIZZATA CON CRISI FEBBRILI PLUS (GEFS+), EPILESSIA CON ASSENZE DELL'INFANZIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P424	ANAL. MUTAZ. X ELLIS-VAN CREVELD, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P425	ANAL. MUTAZ. X ELISSOCTOSI EREDITARIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P427	ANAL. MUTAZ. X EMICRANIA EMPILEGICA ALTERNANTE/ EMPILEGIA ALTERNANTE DELL'INFANZIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P428	ANAL. MUTAZ. X EMOCROMATOSI EREDITARIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P431	ANAL. MUTAZ. X EMOGLOBINOPATIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P434	ANAL. MUTAZ. X ENCEFALOPATIA EPLETTICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P438	ANAL. MUTAZ. X EPIDERMOLISI BOLLOSA GENERALIZZATA ATROFICA BENVIGNA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P439	ANAL. MUTAZ. X EPIDERMOLISI BOLLOSA GIUNZIONALE DA DEFICIT DI LAMININA-332	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P440	ANAL. MUTAZ. X EPIDERMOLISI BOLLOSA LETALIS CON ATRESIA PLOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P441	ANAL. MUTAZ. X EPIDERMOLISI BOLLOSA SEMPLICE BASALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P447	ANAL. MUTAZ. X EPILESSIA NOTTURNA AUTOSOMICA DOMINANTE (ADNFLE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P450	ANAL. MUTAZ. X EPILESSIA PIRIDISSAL FOSFATO DIPENDENTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P454	ANAL. MUTAZ. X ERITROCHERATODESMIA VARIABILI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P455	ANAL. MUTAZ. X ERITROCHERATITISIFORME CONGENITO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P456	ANAL. MUTAZ. X ESOSTOSI MULTIPLE EREDITARIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P458	ANAL. MUTAZ. X ETILMALONICO ACIDURIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P462	ANAL. MUTAZ. X FEOCROMOCITOMA E PARANGLIOMA SECRINENTE (SPG)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P463	ANAL. MUTAZ. X FEOCROMOCITOMA-PARANGLIOMA EREDITARIO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P465	ANAL. MUTAZ. X FIBROSI POLMONARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P466	ANAL. MUTAZ. X FORAMINA PARIETALIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P469	ANAL. MUTAZ. X FREEMAN SHELDON	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P476	ANAL. MUTAZ. X GLAUCOMA FAMILIARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P477	ANAL. MUTAZ. X GLUCOCEMOI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P479	ANAL. MUTAZ. X GORLIN, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P481	ANAL. MUTAZ. X GRANULOMATOSI DI WIGENER	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P491	ANAL. MUTAZ. X MININGOLICURIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P492	ANAL. MUTAZ. X IMMUNODEFICIENZA COMBINATA GRAVE T-B 6-MENI SINDROME DI (SCID T-B)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P493	ANAL. MUTAZ. X IMMUNODEFICIENZA COMBINATA SEVERA X-LINKED (XSCID)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P494	ANAL. MUTAZ. X IMMUNODEFICIENZA COMUNE VARIABLE (CVID)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P501	ANAL. MUTAZ. X INSUFFICIENZA CORTICOSTEROIDEA AGLASIA DEFICIT DI PRODUZIONE LACRIMALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P505	ANAL. MUTAZ. X IPER IGE, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P506	ANAL. MUTAZ. X IPER IGM, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P507	ANAL. MUTAZ. X IPERGLICEMIA PRIMARIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P508	ANAL. MUTAZ. X IPERALDOSTERONISMO FAMILIARE TIPO I	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P514	ANAL. MUTAZ. X IPERCOLESTEROLEMIA AD	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P515	ANAL. MUTAZ. X IPERCOLESTEROLEMIA AR	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P518	ANAL. MUTAZ. X IPERCOLESTEROLEMIE FAMILIARI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P519	ANAL. MUTAZ. X IPERFENILALANINEMIA/DHPR	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P521	ANAL. MUTAZ. X IPERGLICEMIA NON CHETOTICA 3 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P523	ANAL. MUTAZ. X IPERLIPIDEMIA TIPO V 4 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P527	ANAL. MUTAZ. X IPEROSSLALURIA PRIMARIA 3 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P532	ANAL. MUTAZ. X IPERPLASIA SURRENALE CONGENITA (ISC)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P538	ANAL. MUTAZ. X IPERTRIGLICEMIDEMIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P539	ANAL. MUTAZ. X IPERTRIGLICEMIDEMIE: DIFFETTO COMBINATO DI LIPASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P541	ANAL. MUTAZ. X IPOCALUSE EREDITARIA NON SINDROMICHE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P544	ANAL. MUTAZ. X IPOBETA LIPOPROTEINEMIA FAMILIARE (FHBL)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P545	ANAL. MUTAZ. X IPOCALUEMICA, PARALISI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P560	ANAL. MUTAZ. X ITTICOSI CONGENITE AUTOSOMICHE RECESSIVE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P561	ANAL. MUTAZ. X ITTICOSI EPIDERMOLITICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P565	ANAL. MUTAZ. X KABUKI, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P566	ANAL. MUTAZ. X KALLMANN, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P569	ANAL. MUTAZ. X KERATODERMIA EPODERMOLITICO PALMOPLANTARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P571	ANAL. MUTAZ. X KID, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P578	ANAL. MUTAZ. X LEOPARD, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P582	ANAL. MUTAZ. X LEUCINOSI 4 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P583	ANAL. MUTAZ. X LEUCODISTROFIA A CELLULE GLOBODI AD ESORDIO PRECOCE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P584	ANAL. MUTAZ. X LEUCODISTROFIA A CELLULE GLOBODI AD ESORDIO TARDIVO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P589	ANAL. MUTAZ. X LIDDEE, SINDROME DI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P590	ANAL. MUTAZ. X LINFOANGIOLIOMIOMATOSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P593	ANAL. MUTAZ. X LINFOPLASIA AUTOMUNNE SINDROME TIPO 0 1A, 1A-SM, 1B (ALPS)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P596	ANAL. MUTAZ. X LIPODISTROFIA CONGENITA DI BERARDINELLI SEIP	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P597	ANAL. MUTAZ. X LIPODISTROFIA TOTALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P599	ANAL. MUTAZ. X LISSENCEFALIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P602	ANAL. MUTAZ. X LISSENCEFALIA ISOLATA ETEROTOPIA A BANDA SOTTOCORICIALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P603	ANAL. MUTAZ. X LISSENCEFALIA POLIMICROGRIA ETEROTOPIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P607	ANAL. MUTAZ. X LYNCH, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P609	ANAL. MUTAZ. X MACULOPATIA DI BEST	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P613	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DA INCLUSIONE DEI MICROVILLI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P617	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DEL FEGATO POLICISTICO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P618	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DELLE URINE A SCORPIO/ACERO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P620	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI BATTEN	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P640	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI HIRSCHSPRUNG 8 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P641	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI KUFFS 6 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P642	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI KUGELBERG-WELANDER 3 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P643	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI LAFORA 2 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P652	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI PELIZAEUS-MERZBACHER-LIKE 4 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P654	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI RUGELBERG-WELANDER 2 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P660	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI TAKAYASU 3 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P661	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI UNVERKIRCH LUNDBORG 3 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P674	ANAL. MUTAZ. X MALATTIE DA B - OSSIDAZIONE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P675	ANAL. MUTAZ. X MALATTIE MITOCONDRIALI DA DEFICIT DI DNA POLIMERASI GAMMA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P676	ANAL. MUTAZ. X MALFORMAZIONE DI ARNOUD-CHIARI DI TIPO I 4 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P678	ANAL. MUTAZ. X MALFORMAZIONI CEREBRALI CAVERNOSE (CCM)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P681	ANAL. MUTAZ. X MARYAN, SINDROME E MALATTIE CORRELATE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P683	ANAL. MUTAZ. X MELANOMA EREDITARIO, SINDROME DEL NEVO DILASTICO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P684	ANAL. MUTAZ. X MELANOMA EREDITARIO, SINDROME DEL NEVO DILASTICO SECONDO LIVELLO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P688	ANAL. MUTAZ. X METILMALONICO ACIDURIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P689	ANAL. MUTAZ. X METILMALONICO ACIDURIA CON OMOCISTINURIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P691	ANAL. MUTAZ. X MICRONDIPATIE TROMBOTICHE 9 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P705	ANAL. MUTAZ. X MIOPATIA MITOCONDRIALE - ANEMIA SIDEROBLASTICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P706	ANAL. MUTAZ. X MIOPATIA NEMALINICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P708	ANAL. MUTAZ. X MIOPATIE CONGENITE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P710	ANAL. MUTAZ. X MORGUJIO, MP5IV, DEFICIT N-ACETIL-GALATTOSAMMINA 6-SOLFATASI, DEFICIT DI BETA GALATTOSIDASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P712	ANAL. MUTAZ. X MSUD CLASSICA 4 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P713	ANAL. MUTAZ. X MSUD CON DEFICIT DI DIIDROLISIO (DEIDROGENASI) (E3) 4 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P714	ANAL. MUTAZ. X MSUD INTERMEDIA 4 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P715	ANAL. MUTAZ. X MSUD INTERMITTENTE 4 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P716	ANAL. MUTAZ. X MSUD TIAMINO SENSIBILE 4 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P717	ANAL. MUTAZ. X MUCOPOLIOSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P718	ANAL. MUTAZ. X MUCOPOLISACCARIDOSI (COMPLEMENTARE ALLE ANALISI BIOCHIMICHE PER LA CONFERMA DIAGNOSTICA)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P735	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIA DISTALE MOTORA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P740	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIE DI TIPO SENSITIVO E DISAUTONOMICO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P745	ANAL. MUTAZ. X NICOLAIDES-BARAFISER, SINDROME DI/COFFIN-SIRS, SINDROME DI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P746	ANAL. MUTAZ. X NIEMANN PICK TIPO C, MALATTIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P748	ANAL. MUTAZ. X NOONAN, SINDROME E SINDROMI CORRELATE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P750	ANAL. MUTAZ. X OSTEOPOLEGIA ESTERNA PROGRESSIVA (CPEO)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P764	ANAL. MUTAZ. X OSTIOPETROSI AUTOSOMICA RECESSIVA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P766	ANAL. MUTAZ. X OSTIOPETROSI CON ACIDOSI TUBULARE RENALE E CALCIFICAZIONI CEREBRALI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P767	ANAL. MUTAZ. X OSTIOPOROSI GIOVANILE IDIOPATICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P769	ANAL. MUTAZ. X PACHIDERMOEROSTOSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P770	ANAL. MUTAZ. X PACHIONICHA CONGENITA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P772	ANAL. MUTAZ. X PAGET, MORBO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P773	ANAL. MUTAZ. X PANCREATITE CRONICA FAMILIARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P774	ANAL. MUTAZ. X PANIPOPHITISARISMO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P776	ANAL. MUTAZ. X PARAGANGLIOMA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P778	ANAL. MUTAZ. X PARALISI PERIODICA CARDIODISRITMICA SENSIBILE AL POTASSIO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P779	ANAL. MUTAZ. X PARAPARESI SPASTICA FAMILIARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P783	ANAL. MUTAZ. X PEMFIGOIDE BOLLOSO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P784	ANAL. MUTAZ. X PENDER, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P786	ANAL. MUTAZ. X PERKALIT, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P787	ANAL. MUTAZ. X PERSISTENZA EREDITARIA DI EMOGLOBINA FETALE-BETA TAL	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P788	ANAL. MUTAZ. X PFEIFFER, SINDROME DI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P800	ANAL. MUTAZ. X PORFIRIA CONGENITA ERIPTORRETTICA (CEP)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P805	ANAL. MUTAZ. X PORFIRIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P806	ANAL. MUTAZ. X PORFIRA TROMBOTICA TROMBOCITOPENICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P813	ANAL. MUTAZ. X PSEUDOPALDOSTROFISMO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P816	ANAL. MUTAZ. X PTERIGIO MULTIPLO, SINDROME LETALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P817	ANAL. MUTAZ. X PUBERTÀ PRECOCE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P818	ANAL. MUTAZ. X RACHTISMO IPOFOSFATEMICO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P819	ANAL. MUTAZ. X RACHTISMO VITAMINA D DIPENDENTE TIPO I E TIPO II	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P820	ANAL. MUTAZ. X RASOPATIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P821	ANAL. MUTAZ. X RENE CON MIDOLLARE S-PUGNA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P822	ANAL. MUTAZ. X RENE POLICISTICO AD	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P829	ANAL. MUTAZ. X RETT, SINDROME E VARIANTI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P833	ANAL. MUTAZ. X SAETHRE-HOZEIN, SINDROME SCAFOCRANALIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P836	ANAL. MUTAZ. X SCHWANNOMATOSI (NEUROFIBROMATOSI TIPO 3)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P839	ANAL. MUTAZ. X SCLEROSI LATERALE PRIMARIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P840	ANAL. MUTAZ. X SCLEROSI TUBEROSA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P841	ANAL. MUTAZ. X SENIOR-LIKEN, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.0210	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G0210P842	ANAL. MUTAZ. X SEQUENZA DA IPOCNESIA FETALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P294	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI GTP-CICLIDROLASI I	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P295	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI HMG-COA LIASI, 3-IDROSSI-3-METILGLUTARICO ACIDURIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P296	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI IALURONIDASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P297	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI IDROSSILASI AMMINOACIDI AROMATICI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P298	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI IGA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P299	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI LIPOAMIDE DEIDROGENASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P300	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI METILCOBALAMINA, TIPO CBL E	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P301	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI METILCOBALAMINA, TIPO CBL G	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P302	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI METIONINA ADENOSILTRANSFERASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P303	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI MEVALONATO CHINASI (MKD)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P304	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI MONDAMINA OSSIDASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P305	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI N-ACETILGLUCOSAMIN-1-FOSFORASFERASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P306	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI N-ACETILGLUTAMMATO SINTETASI (NAGS)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P307	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI GLOCCARBOSSILASI SINTETASI (HCLS)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P308	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI ORNITINA AMMINOTRANSFERASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P309	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI ORNITINA TRANSCARBAMILASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P310	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PIRIMIDINA 5' NUCLEOTIDASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P313	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PROLIDASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P314	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PROSAPOSINA SAP A, MALATTIA DI KRABBE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P315	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PROSAPOSINA SAP B, LEUCODISTROFIA METACROMATICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P316	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PROSAPOSINA SAP C, MALATTIA DI GAUCHER	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P319	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI PROTROMBINA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P320	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI SACCAROPINA DEIDROGENASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P322	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI SUCINICI COA-3-CETILACIDICA COA TRANSFERASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P323	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI TIROSINA IDROSSILASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P324	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI TRANSCOBALAMINA II	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P325	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI TRASPORTO DELLA CARBINITINA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P326	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI TRASPORTO FOLATI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P327	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT DI UREIDOPROFONASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P328	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT FAMILIARE DI APCOLIPROTEINA C II	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P329	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT FAMILIARE DI LIPASI EPATICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P330	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT FAMILIARE DI LIPASI LIPOPROTEICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P335	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT MULTIPLO DI SOLFATASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P336	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT PURINATO CARBOSSILASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P338	ANAL. MUTAZ. X DEGENERAZIONE MACULARE SENILE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P340	ANAL. MUTAZ. X DEMENZA FRONTOTEMPORALE CON MALATTIA DEL MOTONEURONE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P341	ANAL. MUTAZ. X DENTINOGENESI IMPERFETTA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P342	ANAL. MUTAZ. X DENYS-DRASH, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P343	ANAL. MUTAZ. X DERMOPATIA RESTRITTIVA LETALE (LKD)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P344	ANAL. MUTAZ. X DI GEORGE, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P345	ANAL. MUTAZ. X DIABETE INSIPIDO CENTRALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P346	ANAL. MUTAZ. X DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) AUTOSOM	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P347	ANAL. MUTAZ. X DIABETE INSIPIDO NEFROGENICO (NDI) X-LINKED	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P349	ANAL. MUTAZ. X DIFETTI DELLA SINTESI DELL'N GUCANIO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P354	ANAL. MUTAZ. X DIFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (OSS) CON IPERCHERATOSI PALMOPLANTARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P355	ANAL. MUTAZ. X DIFETTO SACRALE CON MENINGOCELE ANTERIORE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P356	ANAL. MUTAZ. X DIPENDENZA DALLA VITAMINA B6	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P360	ANAL. MUTAZ. X DISCHERATOSI CONGENITA LEGATA ALL'X	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P361	ANAL. MUTAZ. X DISCRIMATOSI SIMMETRICA EREDITARIA 3 (DSH) E AICARDI GOUTIERES	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P363	ANAL. MUTAZ. X DISGENESI DELLA LAMINA DI BOWMAN	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P364	ANAL. MUTAZ. X DISORDINI DEL METABOLISMO DELLE PURINE E DELLE PIRIMIDINE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P365	ANAL. MUTAZ. X DISOSTOSI ACROFACCIALE DI NAGER CON GRAVI SCAFFI FACIALI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P366	ANAL. MUTAZ. X DISOSTOSI CLEIDOCRANICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P367	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA CRANOMETAFASARIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P368	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA DIASTROFICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P369	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA DIASTROFICA E PSEUDODIASTROFICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P371	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA ECTODERMICA ANDROTRICA CON IMMUNODEFICIENZA A T-CELL (EDA-ID)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P372	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA ECTODERMICA IPOIDROTICA X-LINKED	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P373	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA ECTODERMICA IPOIDROTICA/CLONSTON, SINDROME (HEDD)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P374	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA ECTODERMICA, ANCHILOBLERFAND, PALATOSCHISI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P376	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA EPISARIATA X-LINKED	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P377	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA FIBROSA POUOSTOTICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P378	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA FRONTONASALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P380	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA METATRORICA E SINDROMI ASSOCIATE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P381	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA OCCULO DENTOSSEA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P382	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA OSSEA SCLEROSANTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P383	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA SPONDILOEPISARIA CONGENITA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P384	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA SPONDILOEPISARIA CONGENITA CON DEFICIT DI IMMUNITA' CELLULARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P385	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA SPONDILOEPISARIA DI MAROTEAUX	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P386	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA SPONDILOEPISARIA TARDA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P387	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA SPONDILOEPISARIA TARDA AUTOSOMICA DOMINANTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P388	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA SPONDILOEPISARIA TARDA AUTOSOMICA RECESSIVA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P389	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA SPONDILOEPISARIA TARDA X LINKED	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P390	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA SPONDILOMETAFASARIA CON ALTERAZIONI ENCONDROMATOSE (SPONDILOENCONDRODISPLASIA)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P391	ANAL. MUTAZ. X DISPLASIA TANATOFORA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P392	ANAL. MUTAZ. X DISTONIA DOPA SENSIBILE DA DEFICIT DI SEPTARINA REDUTTASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P393	ANAL. MUTAZ. X DISTONIA MIOLONICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P396	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA CORNEO RETINICA DEL CRISTALLINO DI BIETTI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P397	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA DEI CONI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P400	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA IALINA DELLA RETINA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P402	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA MUSCOLARE CONGENITA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P405	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA MUSCOLARE DEI CINGOLI 2B (LGMD2B) E MIOPATIA DI MYOSHI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P406	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA MUSCOLARE DI DUCHENNE-BECKER	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P408	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA MUSCOLARE DI FUKUYAMA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P410	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA OCULOFARINGEA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P411	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA RETINICA EREDITARIA CON FUNGUS ALBIPUNCTATUS	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P416	ANAL. MUTAZ. X DISTURBI DEL CICLO DELL'UREA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P417	ANAL. MUTAZ. X DISTURBI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEGLI AMMINOACIDI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P418	ANAL. MUTAZ. X DISTURBI DEL METABOLISMO E DEL TRASPORTO DEI CARBOIDRATI (ESCLUSO: DIABETE MELLITO)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P419	ANAL. MUTAZ. X DISTURBI DEL METABOLISMO INTERMEDIO DEGLI ACIDI GRASSI E DEI MITOCONDRI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P421	ANAL. MUTAZ. X DISTURBO DEL LINGUAGGIO/DISPRASSIA VERBALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P429	ANAL. MUTAZ. X EMIOPLAIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P430	ANAL. MUTAZ. X EMIOPLAIA B	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P432	ANAL. MUTAZ. X EMIOGLOBINURIA PAROSSISTICA NOTTURNA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P433	ANAL. MUTAZ. X ENCEFALOMIOPATIA ETILMALONICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P435	ANAL. MUTAZ. X ENCEFALOPATIA EPILETTICA PRECOCE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P437	ANAL. MUTAZ. X EPIDERMOLISI BOLLOSA DISTROFICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P442	ANAL. MUTAZ. X EPIDERMOLISI BOLLOSA SEMPLICE DA DEFICIT DI PLECTINA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P443	ANAL. MUTAZ. X EPIDERMOLISI BOLLOSA SIMPLEX CON DISTROFIA MUSCOLARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P444	ANAL. MUTAZ. X EPIDERMOLISI BOLLOSA SIMPLEX TIPO OGNA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P445	ANAL. MUTAZ. X EPILESSIA DEL LOBO TEMPORALE LATERALE (ADLTE) EPILESSIA PARZIALE CON SINTOMI AUDITIVI - ADLTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P446	ANAL. MUTAZ. X EPILESSIA DIPENDENTE DALLA PIRODOSSINA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P448	ANAL. MUTAZ. X EPILESSIA INFANTILE FAMILIARE BENIGNA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P449	ANAL. MUTAZ. X EPILESSIA MIOLONICA GIOVANILE (JME)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P451	ANAL. MUTAZ. X EPILESSIA PROGRESSIVA MIOLONICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P453	ANAL. MUTAZ. X ERITROCHERATODERMIA SIMMETRICA PROGRESSIVA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P457	ANAL. MUTAZ. X ETEROTPIA PERIVENTRICOLARE X LINKED SINDROME OTO-PALATO-DIGITALE TIPO I E II SINDROME DI MELNICK-NEEDLES DISPLASIA FRONTO-METAFISALE ETEROTPIA PERIVENTRICOLARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P459	ANAL. MUTAZ. X FIBRY MALATTIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P460	ANAL. MUTAZ. X FEBBRE MEDITERRANEA FAMILIARE (FMF)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P461	ANAL. MUTAZ. X FENILCHETONURIA O IPERFENILANINEMIA/DEFICIT DI FENILALANINA IDROSSILASI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P464	ANAL. MUTAZ. X FIBROSI CISTICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P467	ANAL. MUTAZ. X FRASER, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P468	ANAL. MUTAZ. X FRAXE, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P470	ANAL. MUTAZ. X FUCOSIDOSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P726	ANAL. MUTAZ. X NEOPLASIA ENDOCRINA MULTIPLA DI TIPO 4 (MEN4)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P727	ANAL. MUTAZ. X NETHERTON, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P728	ANAL. MUTAZ. X NEUROCAVANTOCITOSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P729	ANAL. MUTAZ. X NEUROFIBROMATOSI FAMILIARE SPINALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P730	ANAL. MUTAZ. X NEUROFIBROMATOSI TIPO 1	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P731	ANAL. MUTAZ. X NEUROFIBROMATOSI TIPO 2	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P732	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIA ASSONALE GIGANTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P733	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIA ATASSIA RETINITE PIGMENTOSA, SINDROME (NARP)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P734	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIA CONGENITA I POMILINIZZANTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P736	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIA MOTORIA E SENSORIALE EREDITARIA TIPO 5 (HMSN5)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P738	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIA SENSORIALE EREDITARIA PARAPLEGIA SPASTICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P739	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIA TOMACULARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P742	ANAL. MUTAZ. X NEUTROPENIA CICLICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P743	ANAL. MUTAZ. X NEUTROPENIA CONGENITA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P744	ANAL. MUTAZ. X NEUTROPENIA CONGENITA GRAVE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P747	ANAL. MUTAZ. X NIJMEGEN BREAKAGE, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P749	ANAL. MUTAZ. X ODONTOPOFOSI ATASSIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P752	ANAL. MUTAZ. X OKIHIRO, SINDROME E VARIANTI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P753	ANAL. MUTAZ. X OLIGO-ADOSPERMIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P754	ANAL. MUTAZ. X OLOPROSINCEFALIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P755	ANAL. MUTAZ. X OMOICISTINURIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P756	ANAL. MUTAZ. X OMOICISTINURIA TIPO I	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P757	ANAL. MUTAZ. X ORTZ-KAVEGGA E LUJAN-FRYS SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P758	ANAL. MUTAZ. X ORTZ, SINDROME X-LINKED	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P759	ANAL. MUTAZ. X ORTYCO ACIDURIA EREDITARIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P760	ANAL. MUTAZ. X ORTICARIA FAMILIARE DA FREDDO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P762	ANAL. MUTAZ. X OSTEOPEIROSIS AUTOSOMICA DOMINANTE TIPO I	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P763	ANAL. MUTAZ. X OSTEOPEIROSIS AUTOSOMICA DOMINANTE TIPO II	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P768	ANAL. MUTAZ. X OVALOCITOSI EREDITARIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P771	ANAL. MUTAZ. X PACIET GIOVANILE AR, MICRO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P775	ANAL. MUTAZ. X PANIPOPHILITARISMO E DISPLASIA SETTOIDITICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P777	ANAL. MUTAZ. X PARALISI IPERCALCAEMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P781	ANAL. MUTAZ. X PEMFIGO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P782	ANAL. MUTAZ. X PEMFIGO NEONATALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P785	ANAL. MUTAZ. X PENTOSURIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P790	ANAL. MUTAZ. X PITT-HOPKINS, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P791	ANAL. MUTAZ. X POLIENDOCRINOPATIA AUTOIMMUNE TIPO 1 (APS1 O APCE1)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P792	ANAL. MUTAZ. X POLIENDOCRINOPATIE AUTOIMMUNI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P793	ANAL. MUTAZ. X POLIOLIGOSANO ADULTO BODY	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P794	ANAL. MUTAZ. X POLIMICROGIRIA BILATERALE FRONTO-PARIETALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P795	ANAL. MUTAZ. X POLIMICROGIRIA BILATERALE PERSILVANA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P796	ANAL. MUTAZ. X POLINEUROPATIA CARDIOPATICA AMILOIDOTICA FAMILIARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P797	ANAL. MUTAZ. X POLINEUROPATIA CRONICA INFAMMATORIA DEMIELINIZZANTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P798	ANAL. MUTAZ. X POLIPOSI ADENOMATOSA FAMILIARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P799	ANAL. MUTAZ. X PORFIRIA ACUTA INTERMITTENTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P801	ANAL. MUTAZ. X PORFIRIA CUTANEA TARDA (PCT)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P802	ANAL. MUTAZ. X PORFIRIA DA DEFICIT DI 5-AMMINOLEVULINICO DEIDRATASI ACIDA (ALA-D)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P803	ANAL. MUTAZ. X PORFIRIA EPATODERMOPOIETICA (HEP)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P804	ANAL. MUTAZ. X PORFIRIA VARIATA (VP)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P807	ANAL. MUTAZ. X PRADER-WILLI, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P808	ANAL. MUTAZ. X PROGERIA DI HUTCHINSON-GILFORD	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P809	ANAL. MUTAZ. X PROTOPORFIRIA ERETROPLOETICA (EPP)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P810	ANAL. MUTAZ. X PSEUDOCANDROPLASIA, DISPLASIA PFIFFARIA MULTIPLA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P811	ANAL. MUTAZ. X PSEUDOCANDROPLASIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P812	ANAL. MUTAZ. X PSEUDODIFECIENZA ARLUSUFATASI A	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P814	ANAL. MUTAZ. X PSEUDOPARATIROIDISMO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P815	ANAL. MUTAZ. X PSEUDOXANTOMA ELASTICO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMINCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMINCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P1010	ANAL. MUTAZ. X XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 2	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P1011	ANAL. MUTAZ. X XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 3	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P1012	ANAL. MUTAZ. X XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 4	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P1013	ANAL. MUTAZ. X XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 5	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P1014	ANAL. MUTAZ. X XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 6	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P1015	ANAL. MUTAZ. X XERODERMA PIGMENTOSO TIPO 7	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G101P1016	ANAL. MUTAZ. X XERODERMA PIGMENTOSO TIPO VARIANTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.01.T	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	G101TP100	ANAL. MUTAZ. X ATROFIA MUSCOLARE SPINALE DI KENNEDY	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113E003	ANAL. MUTAZ. X LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113E007	ANAL. MUTAZ. X MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCLITICA GIOVANILE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P041	ANAL. MUTAZ. X AMAUROSI CONGENITA DI LEBER	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P047	ANAL. MUTAZ. X ANEMIA DI BLACKFAN DIAMOND	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P068	ANAL. MUTAZ. X ANEURISMI EREDITARI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P068	ANAL. MUTAZ. X APERT, SINDROME DI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P072	ANAL. MUTAZ. X ARITMIE EREDITARIE/CANALOPATIE/CPVT	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P109	ANAL. MUTAZ. X BARDET-BIEDL SYNDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P129	ANAL. MUTAZ. X CARDIOMIOPATIA DILATATIVA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P131	ANAL. MUTAZ. X CARDIOMIOPATIA IPERTROFICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P169	ANAL. MUTAZ. X CECITA' CONGENITA NOTTURNA STAFILOCARIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P228	ANAL. MUTAZ. X DEFICIENZA DEL COMPLESSO I MITOCONDRIALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P331	ANAL. MUTAZ. X DEFICIT INTELLETTIVO E MICROCEFALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P351	ANAL. MUTAZ. X DEFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46, XY ANOMALIE NELLA SINTESI O NELL'AZIONE DEGLI ANDROGENI)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P352	ANAL. MUTAZ. X DEFETTI DELLO SVILUPPO SESSUALE (DSS) (46, XY GONADICI)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P398	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA DEI CONI/BASTONCINI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P404	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIA MUSCOLARE DEI CINQUO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P423	ANAL. MUTAZ. X EHLERS-DANLOS E SINDROMI MARFANOIDI (DO DI JHS/EDS-HT E SINDROMI COMUNI) E VARIANTI RARE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P426	ANAL. MUTAZ. X EMERALOPIA CONGENITA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P577	ANAL. MUTAZ. X LEIGI, MALATTIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P626	ANAL. MUTAZ. X MALATTIA DI CHARCOT-MARIE-TOOTH AUTOSOMICO RECESSIVO TIPO 4 (CMT4)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P741	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIE PERIFERICHE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P761	ANAL. MUTAZ. X OSTEOGENESI IMPERFECTA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P765	ANAL. MUTAZ. X OSTEOPETROSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P780	ANAL. MUTAZ. X PARKINSON EREDITARIO, MALATTIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P824	ANAL. MUTAZ. X RETINITI PIGMENTOSE AD	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P825	ANAL. MUTAZ. X RETINITI PIGMENTOSE AR	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P913	ANAL. MUTAZ. X SINDROME DI MECKEL 13 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P916	ANAL. MUTAZ. X SINDROME DI MICKLE-WELLS 1 GENE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P935	ANAL. MUTAZ. X SINDROME DI WALKER-WARBURG 14 GENI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P940	ANAL. MUTAZ. X SINDROME DI ZELLWEGER	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1113P994	ANAL. MUTAZ. X VITREOPATIE EREDITARIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G113P2005	ANAL. MUTAZ. X ATROFIE OTTICHE EREDITARIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G13P2021	ANAL. MUTAZ. X MALATTIE TIROIDIE EREDITARIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G13P2024	ANAL. MUTAZ. X DEFETTI EREDITARI DELLA COAGULAZIONE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G13P2028	ANAL. MUTAZ. X RASOPATIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G13P2031	ANAL. MUTAZ. X DEFETTI CONGENITI DELL'ASSORBIMENTO E DEL TRASPORTO DI VITAMINE E COPOLATTORI NON PROTETICI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G13P2032	ANAL. MUTAZ. X PANCREATITI SU BASE GENETICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita da 11 a 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G13P2033	ANAL. MUTAZ. X NEUROFIBROMIOMI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P218	ANAL. MUTAZ. X CRANIOSINOSTOSI ISOLATE E SINDROMICHE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P414	ANAL. MUTAZ. X DISTROFIE CORNEALI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P420	ANAL. MUTAZ. X DISTURBI DELLA MIGRAZIONE NEURONALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P452	ANAL. MUTAZ. X EPILESSE FOCALI E IDIOPATICHE GENERALIZZATE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P586	ANAL. MUTAZ. X LEUCODISTROFIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P789	ANAL. MUTAZ. X PIASIRINOPATIE EREDITARIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.130	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P637	ANAL. MUTAZ. X SCLEROSI LATERALE AMIOTROFICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.91	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	G19100001	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.92	Analisi di regione cromosomica mediante Southern blot (Blotting)	G19200001	Analisi di regione cromosomica mediante Southern blot (Blotting)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	G1930P436	ANAL. MUTAZ. X ENCEFALOPATIA NEUROGASTRONTESTINALE MITOCONDRIALE (MNGIE), SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	G193P540	ANAL. MUTAZ. X IPOACUSIA NEUROSENSORIALE NON SINDROMICA MITOCONDRIALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	G193P568	ANAL. MUTAZ. X KEARNS-SAYRE, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	G193P737	ANAL. MUTAZ. X NEUROPATIA OTTICA EREDITARIA DI LEBER	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	G193P751	ANAL. MUTAZ. X OFTALMOPLAGIA ESTERNA PROGRESSIVA (CPEO) MITOCONDRIALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.94	Analisi di Contaminazione Materna. Zigosità. PCR qualitativa (Real-time PCR)	G1840001	Analisi di Contaminazione Materna. Zigosità. PCR qualitativa (Real-time PCR)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C001	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X SINDROME ASSOCIATA AD ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C002	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X SINDROME DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C003	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X DIFETTI CONGENITI/QUADRI MALFORMATIVI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C004	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X ANALISI DEL CARIOTIPO PER DISABILITÀ INTELLETTIVA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C005	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X RITARDO DI ACCRESCIMENTO/SVILUPPO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C006	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X AMENORRREA/MENOPAUSA PRECOCE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C007	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X GENITALI AMBIGUI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C008	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X STERILITÀ, INFERTILITÀ, POLIANDRITIVITÀ	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C009	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X CONSANGUINEI DI PORTATORI DI ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C010	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X GENITORI A SEGUITO DI RISCONTRO DI ANOMALIA CROMOSOMICA FETALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C011	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X RISCHIO DI ANOMALIA CROMOSOMICA. GENITORI DI SOGGETTI (DECEDUTI SENZA DIAGNOSI) MALFORMATI O CON SOSPETTA ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C012	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X ANOMALIA CROMOSOMICA SOSPETTATA IN BASE A RISULTATI DI PRECEDENTI ANALISI GENETICHE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C013	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (POST NATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C025	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (POSTNATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2010C027	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (POSTNATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C013	ANAL. CITOGEN. POST NATALE X PALLISTER-KILLIAN, SINDROME	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C003	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X LEUCEMIA MELOIDE ACUTA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C004	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X LINFOMA/LEUCEMIA CELL. BETA. TRASLOCAZIONI IGH/BCL1; IGH/BCL2	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C007	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCLITICA GIOVANILE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C008	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X MIELOFIBROSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C012	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X LEUCEMIA LINFOLASTICA ACUTA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C013	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (MPN)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C014	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X LINFOMI NON-HODGKIN	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C015	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X LEUCEMIA LINFATICA CRONICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C016	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X LEUCEMIA MELFODICA CRONICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi	G2020C017	ANAL. CITOGEN. POSTNATALE X MIELOMA MULTIPLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C014	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C016	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ETÀ MATERNA AVANZATA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C017	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C018	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C019	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ANOMALIE FETALI E SEGN PRETTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C020	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X INDAGINI BIOCIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGERITIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NEL FETO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C021	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C022	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RICONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C023	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C024	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	G2030C026	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C014	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C016	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ETÀ MATERNA AVANZATA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C017	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C018	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C019	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ANOMALIE FETALI E SEGN PRETTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C020	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X INDAGINI BIOCIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGERITIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NEL FETO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C021	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITÀ CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C022	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RICONTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C023	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C024	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X COPPIE CON ABORTIVITÀ SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	G2040C026	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismi	G2050C014	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismi	G2050C016	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ETÀ MATERNA AVANZATA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismi	G2050C017	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismi	G2050C018	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: cultura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	G20500219	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: cultura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	G20500220	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X INDAGINI BIOCIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGERITIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NEL FETO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: cultura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	G20500221	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITA' CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: cultura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	G20500222	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCOTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: cultura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	G20500223	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: cultura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	G20500224	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X COPPIE CON ABORTIVITA' SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: cultura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	G20500226	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X SINDROME ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.06	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: Cultura di materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	G20600001	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: Cultura di materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	G20700016	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ETÀ MATERNA AVANZATA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	G20700017	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X PRECEDENTE GRAVIDANZA CON ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	G20700018	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X GENITORE PORTATORE DI ANOMALIA CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	G20700020	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X INDAGINI BIOCIMICHE SUL SIERO MATERNO SUGGERITIVE DI UN AUMENTO DEL RISCHIO DI PATOLOGIA CROMOSOMICA NEL FETO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	G20700021	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X RISCHIO DI MALATTIE MENDELIANE DA INSTABILITA' CROMOSOMICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	G20700022	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X CONFERMA DI ANEUPLOIDIE RISCOTRATE NEL DNA FETALE SUL SANGUE MATERNO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	G20700023	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	G20700024	ANAL. CITOGEN. PRENATALE X COPPIE CON ABORTIVITA' SPONTANEA RIPETUTA (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800014	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800015	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X CONFERMA DI MOSAICISMO CROMOSOMICO (POST NATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800025	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X COPPIE CON ABORTIVITA' SPONTANEA RIPETUTA (POSTNATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800026	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (PRENATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800027	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (POSTNATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800001	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X ERETROCIOSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800002	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X IPERESINOPLIA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800003	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800004	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X LINFOMA/LEUCEMIA CELL. BETA. TRASLOCAZIONI IGH/BCL1, IGH/BCL2	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800005	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X LEUCEMIA LINFATICA CRONICA. IPERMUTAZIONE SOMATICA IGHV	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800006	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X MASTOCITOSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800007	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X MIELODISPLASIE (INCLUSA LA LEUCEMIA MIELOMONOCITICA GIOVANILE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800008	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X MIELOFIBROSI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800009	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X PIASTRINOPENIE FAMILIARI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800010	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X POLIEMIA VERA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800011	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X TROMBOCITEMIA ESSENZIALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800012	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X LEUCEMIA LINFOLASTICA ACUTA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800013	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X ALTRE SINDROMI MIELOPROLIFERATIVE (MPN)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800014	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X LINFOMI NON-HODGKIN	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800015	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X LEUCEMIA LINFATICA CRONICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800016	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e cultura del materiale biologico da analizzare	G20800017	ANAL. CITOGEN. MOLECOLARE X MIELOMA MULTIPLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNP-array, e cultura del materiale biologico da analizzare	G20900003	IBRIDAZ. GENOMICA COMPARAT. SU MICROARRAY X DIFFETI CONGENITI/QUADRI MALFORMATIVI	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNP-array, e cultura del materiale biologico da analizzare	G20900004	IBRIDAZ. GENOMICA COMPARAT. SU MICROARRAY X ANALISI DEL CARIOTIPO PER DISABILITA' INTELLETTIVA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNP-array, e cultura del materiale biologico da analizzare	G20900019	IBRIDAZ. GENOMICA COMPARAT. SU MICROARRAY X ANOMALIE FETALI E SEGNI PREDITTIVI EVIDENZIATI ECOGRAFICAMENTE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNP-array, e cultura del materiale biologico da analizzare	G20900223	IBRIDAZ. GENOMICA COMPARAT. SU MICROARRAY X ALTRE CONDIZIONI EMERSE IN SEDE DI CONSULENZA GENETICA.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNP-array, e cultura del materiale biologico da analizzare	G20900027	IBRIDAZ. GENOMICA COMPARAT. SU MICROARRAY X SINDROME NOTA ASSOCIATA A MICRO-DELEZIONI/DUPLICAZIONI (POSTNATALE)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNP-array, e cultura del materiale biologico da analizzare	G20900028	IBRIDAZ. GENOMICA COMPARAT. SU MICROARRAY X ANOMALIE DELLE REGIONI SUBTELOMERICHE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G2.10	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 15, 16, 22. Qualunque metodo	G21000001	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 15, 16, 22. Qualunque metodo	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G3.01	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2D6	G30100001	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2D6	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G3.02	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	G30200001	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G3.03	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGNETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	G30300001	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGNETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.3100	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P001	ANAL. MUTAZ. X ANEMIE EREDITARIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.3100	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P002	ANAL. MUTAZ. X DIFFETI CONGENITI METABOLISMO E TRASPORTO CALCIO FOSFORO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.3100	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P003	ANAL. MUTAZ. X MALATTIE GENETICHE DEL RITMO CARDIACO E CARDIOMIOPATIE GENETICHE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.3100	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P004	ANAL. MUTAZ. X ARTRORIPROSI ISOLATE E SINDROMICHE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.3100	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P006	ANAL. MUTAZ. X MALATTIE GENETICHE DELLO SCHELETRO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.3100	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P007	ANAL. MUTAZ. X BASSA STATURA	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.3100	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P008	ANAL. MUTAZ. X MALATTIE DA ACCUMULO LISOSOMIALE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.3100	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P009	ANAL. MUTAZ. X DIZIENZI EREDITARIE	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G1.3100	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P010	ANAL. MUTAZ. X DIFFETI DEL COMPLEMENTO	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

NUMERO NOME DESCRIZIONE NOME DESCRIZIONE REGIONALE CODICE CATALOGO REGIONALE DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE CODICE BRANCA 1 DESCRIZIONE BRANCA 1 CODICE BRANCA 2 DESCRIZIONE BRANCA 2 CODICE BRANCA 3 DESCRIZIONE BRANCA 3 CODICE BRANCA 4 DESCRIZIONE BRANCA 4 CODICE BRANCA 5 DESCRIZIONE BRANCA 5 Codice Branca Fa.Re Descrizione Fa.Re																
G1.3190	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P2079	ANAL. MUTAZ. X ANOMALIE CONGENITE DEGLI ARTI ISOLATE E SINDROMICHE	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G1.3190	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P2080	ANAL. MUTAZ. X SINDROMI PROGERIDI	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G1.3190	Analisi mutazionale di malattia che necessita di oltre 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	G1319P2081	ANAL. MUTAZ. X LIPODISTROFIE	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010E010	ANAL. GEN. X POLICITEMIA VERSA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010E016	ANAL. GEN. X LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010E102	ANAL. GEN. X LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA - VALUT. MARCAT. SPEC.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010E104	ANAL. GEN. X LEUCEMIA LINFOLASTICA ACUTA - VALUT. MARCAT. SPEC.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G006	ANAL. GEN. X CARCINOMA MAMMARIO AVANZATO - SUSCETTIBILE DI TRATTAMENTO FARMACOLOGICO	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G010	ANAL. GEN. X NEUROBLASTOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G115	ANAL. GEN. X CARCINOMA ENDOMETRIALE METASTATICO - SUSCETTIBILE DI TRATTAMENTO FARMACOLOGICO	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G128	ANAL. GEN. X TUMORI STROMALI DELL'UTERO - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G131	ANAL. GEN. X DESMOPLASTIC SMALL ROUND CELL TUMOR - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G132	ANAL. GEN. X SARCOMA A CELLULE CHIARE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G133	ANAL. GEN. X STROCTOMA FIBROSO ANGIOMATOSI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G134	ANAL. GEN. X LOW GRADE FIBROMYXOID SARCOMA / SCLEROSING EPITELIUM FIBROSARCOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G135	ANAL. GEN. X MIOEPIFELIOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G137	ANAL. GEN. X PECCOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G138	ANAL. GEN. X LEIOMIOSARCOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G139	ANAL. GEN. X DESMOSI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G140	ANAL. GEN. X TUMORE MIOFIBROBLASTICO INFIAMMATOIO - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G141	ANAL. GEN. X CISTI ANEURISMATICA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G142	ANAL. GEN. X SARCOMI CICI RIRARRANGIATI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G143	ANAL. GEN. X SARCOMI BCOR RIRARRANGIATI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G144	ANAL. GEN. X SARCOMI RET RIRARRANGIATI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G145	ANAL. GEN. X CONDROBLASTOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G146	ANAL. GEN. X CONDROSARCOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G147	ANAL. GEN. X DERMATOFIBROSARCOMA PROTUBERANS - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G148	ANAL. GEN. X TUMORE DESMOPLASTICO A PICCOLE CELLULE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G149	ANAL. GEN. X EMANGIOENDOTELIOMA EPITELIOIDE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G150	ANAL. GEN. X EMANGIOENDOTELIOMA PLEIOMORFICOGENICO - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G151	ANAL. GEN. X EMANGIOMA EPITELIOIDE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G152	ANAL. GEN. X DISPLASIA FIBROSA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G153	ANAL. GEN. X TUMORE A CELLULE GIGANTI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.01	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE su 1 gene - Qualunque metodo, incl. FISH.	G8010G154	ANAL. GEN. X CONDROSARCOMA MESENCHIMALE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E001	ANAL. GEN. X ERITROCITOSI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E002	ANAL. GEN. X PERESSINOFILIA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E005	ANAL. GEN. X LEUCEMIA LINFATICA CRONICA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E006	ANAL. GEN. X MASTOCITOSI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E008	ANAL. GEN. X MIELOFIBROSI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E009	ANAL. GEN. X PIATRINOPENIE FAMILIARI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E011	ANAL. GEN. X TROMBOCITEMIA ESSENZIALE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E101	ANAL. GEN. X LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA - FOLLOW-UP	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E106	ANAL. GEN. X LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020E108	ANAL. GEN. X MACROGLOBULINEMIA DI WALDSTROM - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020G002	ANAL. GEN. X CARCINOMA DEL COLON RETTO METASTATICO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020G003	ANAL. GEN. X MELANOMA METASTATICO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020G004	ANAL. GEN. X TUMORI A ORIGINE DALLE CELLULE FOLLICOLARI DELLA TIROIDE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020G005	ANAL. GEN. X TUMORI STROMALI GASTROINTESTINALI (GIST) - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020G009	ANAL. GEN. X CARCINOMA MIDLLOARE DELLA TIROIDE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.02	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Bassa Complessità (solo su DNA, da 2 a 20 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8020G116	ANAL. GEN. X MEDULLOBLASTOMA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030E007	ANAL. GEN. X MIELODISPLASIE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030E012	ANAL. GEN. X LEUCEMIA LINFOLASTICA ACUTA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030E013	ANAL. GEN. X ALTRE NEOPLASIE MIELOPROLIFERATIVE (MDS/MPN) - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030E017	ANAL. GEN. X MIELOMA MULTIPLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030E103	ANAL. GEN. X LEUCEMIA LINFATICA CRONICA - FOLLOW-UP	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPICO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030E107	ANAL. GEN. X MIELOMA MULTIPLO E GAMMOPATIE MONOCLONALI - VALUTAZIONE MARC. SPEC.	11	Laboratorio										L70	Genetica/citogenetica

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G008	ANAL.GEN. X TUMORI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE (SNC) - SOSPETTO DIAGNOSTICO E SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G102	ANAL.GEN. X CARCINOMA DEL COLON RETTO METASTATICO NTRK POSITIVI - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G103	ANAL.GEN. X TUMORI A ORIGINE DA LLE CELLULE FOLLICOLARI DELLA TIROIDE - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM. (IODIO-RESISTENTI)	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G105	ANAL.GEN. X CARCINOMA MAMMARIO AVANZATO BRCA1/2 MUTATO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G106	ANAL.GEN. X CARCINOMA MAMMARIO AVANZATO NTRK POSITIVO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G107	ANAL.GEN. X CARCINOMA GASTRICO E DELLA GIUNZIONE ESOFAGO-GASTRICA NTRK POSITIVO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G109	ANAL.GEN. X ADENOCARCINOMA DUTTALE PANCREATICO AVANZATO NTRK POSITIVO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G111	ANAL.GEN. X CARCINOMA EPATOCELLULARE AVANZATO NTRK POSITIVO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G112	ANAL.GEN. X CARCINOMA PROSTATICO AVANZATO RESISTENTE ALLA CASTRAZIONE - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G113	ANAL.GEN. X CARCINOMA PROSTATICO AVANZATO RESISTENTE ALLA CASTRAZIONE NTRK POSITIVO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G117	ANAL.GEN. X LINFOMI DI HODKIN - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G118	ANAL.GEN. X LINFOMA MANTTELLARE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G119	ANAL.GEN. X LINFOMI MARGINALI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G120	ANAL.GEN. X LINFOMI FOLLICOLARI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G121	ANAL.GEN. X LINFOMA LINFOPLOSMOCITICO - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G122	ANAL.GEN. X LINFOMI B PERIFERICI AGGRESSIVI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G123	ANAL.GEN. X LINFOMI A CELLULE T PERIFERICHE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G124	ANAL.GEN. X LINFOMI A GRANDI CELLULE ANAPLICHE - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G125	ANAL.GEN. X LINFOMI A CELLULE T/NK - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.03	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Media Complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni o fino a 250 ampliconi/regioni target) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8030G126	ANAL.GEN. X LINFOMI A CELLULE T PERIFERICHE LEUCEMIZZATI - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.04	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Alta Complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target o metodica HRD) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8040E003	ANAL.GEN. X LEUCEMIA MIELOIDE ACUTA - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.04	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Alta Complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target o metodica HRD) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8040E105	ANAL.GEN. X LEUCEMIA LINFOBLASTICA ACUTA - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.04	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Alta Complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target o metodica HRD) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8040G001	ANAL.GEN. X CARCINOMA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE, ISTIOTIPO ADENOCARCINOMA AVANZATO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.04	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Alta Complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target o metodica HRD) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8040G104	ANAL.GEN. X CARCINOMA MAMMARIO AVANZATO HRD - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.04	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Alta Complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target o metodica HRD) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8040G108	ANAL.GEN. X COLANGIOPANCREATICO AVANZATO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.04	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Alta Complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target o metodica HRD) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8040G114	ANAL.GEN. X CARCINOMA OVARICO AVANZATO - SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.04	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Alta Complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target o metodica HRD) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8040G127	ANAL.GEN. X LINFOMI INTESTINALI A CELLULE T - SOSP. DIAGN.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.04	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Alta Complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target o metodica HRD) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8040.MTB	Analisi genomica estesa mediante sequenziamento massivo e parallelo prescrivibile da MTB regionale	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G8.04	ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Alta Complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni o oltre 250 ampliconi/regioni target o metodica HRD) - Qualunque metodo, incl. Sequenziamento massivo parallelo	G8040G155	ANAL.GEN. X TUMORI MESENCHIMALI INDIFFERENZIATI - SOSP. DIAGN. E SUSCETTIBILE DI TRATT. FARM.	11	Laboratorio									L70	Genetica/citogenetica
G9.01	CONSULENZA GENETICA ASSOCIATA AL TEST: Consulenza Genetica in paziente con ipotesi diagnostica specifica già formulata e con prescrizione di test genetico. Consulenza pre-test: spiegazione dei vantaggi e dei limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati (se non effettuati nell'ambito della visita). Consulenza post-test: spiegazione del risultato del test genetico	G90100001	CONSULENZA GENETICA ASSOCIATA AL TEST: Consulenza Genetica in paziente con ipotesi diagnostica specifica già formulata e con prescrizione di test genetico. Consulenza pre-test: spiegazione dei vantaggi e dei limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati (se non effettuati nell'ambito della visita). Consulenza post-test: spiegazione del risultato del test genetico	11	Laboratorio									V10	Prima visita
P241	PACC diagnostico malattie della ghiandola tiroide	P24100.01	PACC diagnostico malattie della ghiandola tiroide	26	Altre									P20	Medici
P2501	PACC diagnostico diabete complicato e/o screening delle complicanze d'organo >35 a	P25010.01	PACC diagnostico diabete complicato e/o screening delle complicanze d'organo >35 a	26	Altre									P20	Medici
P2502	PACC diagnostico diabete complicato e/o screening delle complicanze d'organo <35a	P25020.01	PACC diagnostico diabete complicato e/o screening delle complicanze d'organo <35a	26	Altre									P20	Medici
P2780	PACC DIAGNOSTICO PER SOVRAPPESO ED OBESITA'	P27800.01	PACC DIAGNOSTICO PER SOVRAPPESO ED OBESITA' > 17 aa	26	Altre									P20	Medici
P340	PACC Sclerosi Multipla	P34000.01	PACC Sclerosi Multipla	26	Altre									P20	Medici
P345	PACC EPILESSIA	P34500.01	PACC EPILESSIA	26	Altre									P20	Medici
P4011	PACC diagnostico ipertensione - primo inquadramento o sospetta ipertensione secondaria	P40110.01	PACC diagnostico ipertensione - primo inquadramento o sospetta ipertensione secondaria	26	Altre									P20	Medici
P4012	PACC ipertensione - valutazione delle complicanze cardiovascolari	P40120.01	PACC ipertensione - valutazione delle complicanze cardiovascolari	26	Altre									P20	Medici
P410	INFESSIONI DI SOSTANZE CHIMIOTERAPICHE	P41000.01	INFESSIONI DI SOSTANZE CHIMIOTERAPICHE	26	Altre									P20	Chirurghi
P414	PACC Valutazione funzionale del paziente con cardiopatia ischemica	P41400.01	PACC Valutazione funzionale del paziente con cardiopatia ischemica	26	Altre									P20	Medici
P427	PACC DIAGNOSI E FOLLOW UP DELLE ARITMIE CARDIACHE	P42700.01	PACC DIAGNOSI E FOLLOW UP DELLE ARITMIE CARDIACHE	26	Altre									P20	Medici
P4912	PACC DIAGNOSTICO BRONCOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA PER MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA	P49120.01	PACC: broncopatia cronica ostruttiva	26	Altre									P20	Medici
P4939	PACC diagnostico asma	P49390.01	PACC diagnostico asma	26	Altre									P20	Medici
P5351	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE IN ETA' > 17A	P53510.01	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE IN ETA' > 17A	26	Altre									P20	Medici
P5352	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE IN ETA' < 18A	P53520.01	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE IN ETA' < 18A	26	Altre									P20	Medici
P5641	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE IN ETA' >17A	P56410.01	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE IN ETA' >17A	26	Altre									P20	Medici
P5642	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE IN ETA' < 18A	P56420.01	PACC DISTURBI NON ACUTI DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE IN ETA' < 18A	26	Altre									P20	Medici

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
P5714	PACC Diagnostico epatite cronica ogni etiologia	P5714.01	PACC Diagnostico epatite cronica ogni etiologia	26	Altre									P20	Medici
P5715	PACC Diagnostico cirrosi ogni etiologia	P5715.01	PACC Diagnostico cirrosi ogni etiologia	26	Altre									P20	Medici
P583	PACC Diagnostico Nefropatie	P58300.01	PACC Diagnostico Nefropatie	26	Altre									P20	Medici
P592	PACC PER NEFROLITIASI O PER COLICA RENALE	P59200.01	PACC PER NEFROLITIASI O PER COLICA RENALE	26	Altre									P20	Medici
P606	PACC Procezione Medicamentale Assistita pre-PrMA Uomo	P60600.01	PACC Procezione Medicamentale Assistita pre-PrMA Uomo	26	Altre									P20	Medici
P627	PACC Diagnostico menopausa	P62700.01	PACC Diagnostico menopausa	26	Altre									P20	Medici
P628	PACC Procezione Medicamentale Assistita pre-PrMA Donna	P62800.01	PACC Procezione Medicamentale Assistita pre-PrMA Donna	26	Altre									P20	Medici
P7824	PACC Diagnostico dei Disturbi Dell'Equilibrio	P7824.01	PACC Diagnostico dei Disturbi Dell'Equilibrio	26	Altre									P20	Medici
P784	PACC Diagnostico Cafeale e altre Sindromi dolorose Neurologiche	P78400.01	PACC Diagnostico Cafeale e altre Sindromi dolorose Neurologiche	26	Altre									P20	Medici
PC008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	PC0080.01	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC - DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC008	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC	PC0080.02	Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC - SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC036	Interventi sulla retina	PC0360.01	Interventi sulla retina - Occhio DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC036	Interventi sulla retina	PC0360.02	Interventi sulla retina - Occhio SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC038	Interventi primari sull'iride	PC0380.01	Interventi primari sull'iride - Occhio DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC038	Interventi primari sull'iride	PC0380.02	Interventi primari sull'iride - Occhio SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	PC0400.01	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni - Occhio DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC040	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	PC0400.02	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni - Occhio SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	PC0410.01	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni - Occhio DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC041	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni	PC0410.02	Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età < 18 anni - Occhio SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	PC0420.01	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino - Occhio DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	PC0420.02	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino - Occhio SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC051	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto salivadenectomia	PC0510.01	Interventi sulle ghiandole salivari eccetto salivadenectomia	26	Altre									P10	Chirurgici
PC055	Miscelanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	PC0550.01	Miscelanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	26	Altre									P10	Chirurgici
PC059	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	PC0590.01	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età > 17 anni	26	Altre									P10	Chirurgici
PC060	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	PC0600.01	Tonsillectomia e/o adenoidectomia, età < 18 anni	26	Altre									P10	Chirurgici
PC119	Legatura e stripping di vene	PC1190.01	Legatura e stripping di vene	26	Altre									P10	Chirurgici
PC158	Interventi su ano e stoma senza CC	PC1580.01	Interventi su ano e stoma senza CC	26	Altre									P10	Chirurgici
PC160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	PC1600.01	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC - DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC160	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	PC1600.02	Interventi per ernia, eccetto inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC - SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC168	Interventi sulla bocca con CC	PC1680.01	Interventi sulla bocca con CC	26	Altre									P10	Chirurgici
PC169	Interventi sulla bocca senza CC	PC1690.01	Interventi sulla bocca senza CC	26	Altre									P10	Chirurgici
PC227	Interventi sui tessuti molli senza CC	PC2270.01	Interventi sui tessuti molli senza CC	26	Altre									P10	Chirurgici
PC261	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne, eccetto biopsie e escissioni locali	PC2610.01	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne, eccetto biopsie e escissioni locali - DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC261	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne, eccetto biopsie e escissioni locali	PC2610.02	Interventi sulla mammella non per neoplasie maligne, eccetto biopsie e escissioni locali - SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	PC2620.01	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne - DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC262	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne	PC2620.02	Biopsia della mammella e escissione locale non per neoplasie maligne - SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC266	Trapianti di pelle e/o sbrigliamento eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	PC2660.01	Trapianti di pelle e/o sbrigliamento eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	26	Altre									P10	Chirurgici
PC267	Interventi perianali e pilonidali	PC2670.01	Interventi perianali e pilonidali	26	Altre									P10	Chirurgici
PC268	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	PC2680.01	Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella	26	Altre									P10	Chirurgici
PC270	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	PC2700.01	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	26	Altre									P10	Chirurgici
PC339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	PC3390.01	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni - DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC339	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	PC3390.02	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni - SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	PC3400.01	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni - Dx	26	Altre									P10	Chirurgici
PC340	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni	PC3400.02	Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età < 18 anni - SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC345	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	PC3450.01	Altri interventi sull'apparato riproduttivo maschile eccetto per neoplasie maligne	26	Altre									P10	Chirurgici
PC380	Interventi su vagina, cervicite e vulva	PC3800.01	Interventi su vagina, cervicite e vulva	26	Altre									P10	Chirurgici
PC382	Occlusione endoscopica delle tube	PC3820.01	Occlusione endoscopica delle tube	26	Altre									P10	Chirurgici
PC364	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	PC3640.01	Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	26	Altre									P10	Chirurgici
PC377	Diagnosi relative a post-parto e post-aborto con intervento chirurgico	PC3770.01	Diagnosi relative a post-parto e post-aborto con intervento chirurgico	26	Altre									P10	Chirurgici
PC381	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	PC3810.01	Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	26	Altre									P10	Chirurgici
PC503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	PC5030.01	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione - DX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC503	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	PC5030.02	Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione - SX	26	Altre									P10	Chirurgici
PC538	Escissione locale e rimozione di pezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	PC5380.01	Escissione locale e rimozione di pezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	26	Altre									P10	Chirurgici
PM013	Sclerosi multiple e atassia cerebellare	PM0130.01	Sclerosi multiple e atassia cerebellare	26	Altre									P20	Medici
PM019	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	PM0190.01	Malattie dei nervi cranici e periferici senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM047	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	PM0470.01	Altre malattie dell'occhio, età > 17 anni senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM070	Oltre media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	PM0700.01	Oltre media e infezioni alte vie respiratorie, età < 18 anni	26	Altre									P20	Medici
PM073	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	PM0730.01	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età > 17 anni	26	Altre									P20	Medici
PM074	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	PM0740.01	Altre diagnosi relative a orecchio, naso, bocca e gola, età < 18 anni	26	Altre									P20	Medici
PM131	Malattie vascolari periferiche senza CC	PM1310.01	Malattie vascolari periferiche senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM133	Aterosclerosi senza CC	PM1330.01	Aterosclerosi senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM142	Sincope e collasso senza CC	PM1420.01	Sincope e collasso senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM189	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	PM1890.01	Altre diagnosi relative all'apparato digerente, età > 17 anni senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM208	Malattie delle vie biliari senza CC	PM2080.01	Malattie delle vie biliari senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM241	Malattie del tessuto connettivo senza CC	PM2410.01	Malattie del tessuto connettivo senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM243	Affezioni mediche del dorso	PM2430.01	Affezioni mediche del dorso	26	Altre									P20	Medici
PM245	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	PM2450.01	Malattie dell'osso e artropatie specifiche senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM248	Tendinite, miosite e borsite	PM2480.01	Tendinite, miosite e borsite	26	Altre									P20	Medici
PM251	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	PM2510.01	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC - DX	26	Altre									P20	Medici
PM251	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC	PM2510.02	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età > 17 anni senza CC - SX	26	Altre									P20	Medici
PM252	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	PM2520.01	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni - DX	26	Altre									P20	Medici
PM252	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni	PM2520.02	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di avambraccio, mano e piede, età < 18 anni - SX	26	Altre									P20	Medici
PM254	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	PM2540.01	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC - DX	26	Altre									P20	Medici
PM254	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC	PM2540.02	Fratture, distorsioni, stiramenti e lussazioni di braccio, gamba, eccetto piede, età > 17 anni senza CC - SX	26	Altre									P20	Medici
PM256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	PM2560.01	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	26	Altre									P20	Medici
PM276	Patologie non maligne della mammella	PM2760.01	Patologie non maligne della mammella	26	Altre									P20	Medici
PM281	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	PM2810.01	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età > 17 anni senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM282	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	PM2820.01	Traumi della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella, età < 18 anni	26	Altre									P20	Medici
PM283	Malattie minori della pelle con CC	PM2830.01	Malattie minori della pelle con CC	26	Altre									P20	Medici
PM284	Malattie minori della pelle senza CC	PM2840.01	Malattie minori della pelle senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM299	Disturbi congeniti del metabolismo	PM2990.01	Disturbi congeniti del metabolismo	26	Altre										

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
PM396	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	PM3960.01	Anomalie dei globuli rossi, età < 18 anni	26	Altre									P20	Medici
PM399	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	PM3990.01	Disturbi sistema reticoloendoteliale e immunitario senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM404	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	PM4040.01	Linfoma e leucemia non acuta senza CC	26	Altre									P20	Medici
PM411	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	PM4110.01	Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	26	Altre									P20	Medici
PM412	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	PM4120.01	Anamnesi di neoplasia maligna con endoscopia	26	Altre									P20	Medici
PM426	Nervosi depressivi	PM4260.01	Nervosi depressivi	26	Altre									P20	Medici
PM427	Nervosi eccetto nervosi depressivi	PM4270.01	Nervosi eccetto nervosi depressivi	26	Altre									P20	Medici
PM429	Disturbi organici e ritardo mentale	PM4290.01	Disturbi organici e ritardo mentale	26	Altre									P20	Medici
PM467	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	PM4670.01	Altri fattori che influenzano lo stato di salute	26	Altre									P20	Medici
PM490	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	PM4900.01	H.I.V. associato o non ad altre patologie correlate	26	Altre									P20	Medici
PR1	PARESI DEL NERVO FACIALE	PR001.001	PARESI DEL NERVO FACIALE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR1	PARESI DEL NERVO FACIALE	PR001.002	PARESI DEL NERVO FACIALE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR2	MONONEURITI DELL'ARTO SUPERIORE E INFERIORE DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE	PR002.001	MONONEURITI DELL'ARTO INFERIORE DX DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR2	MONONEURITI DELL'ARTO SUPERIORE E INFERIORE DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE	PR002.002	MONONEURITI DELL'ARTO INFERIORE SX DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR2	MONONEURITI DELL'ARTO SUPERIORE E INFERIORE DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE	PR002.003	MONONEURITI DELL'ARTO SUPERIORE DX DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR2	MONONEURITI DELL'ARTO SUPERIORE E INFERIORE DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE	PR002.004	MONONEURITI DELL'ARTO SUPERIORE SX DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR3	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, COMPRESSE LE RIACUTIZZAZIONI LOCALIZZATE IN CORSO DI ARTRITE REUMATOIDE	PR003.001	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, ARTO INFERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR3	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, COMPRESSE LE RIACUTIZZAZIONI LOCALIZZATE IN CORSO DI ARTRITE REUMATOIDE	PR003.002	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, ARTO INFERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR3	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, COMPRESSE LE RIACUTIZZAZIONI LOCALIZZATE IN CORSO DI ARTRITE REUMATOIDE	PR003.003	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, ARTO SUPERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR3	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, COMPRESSE LE RIACUTIZZAZIONI LOCALIZZATE IN CORSO DI ARTRITE REUMATOIDE	PR003.004	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, ARTO SUPERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR7	LESIONI DELLA SPALLA (COMPRESO ROTTURA ATRAUMATICA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI)	PR007.001	LESIONI DELLA SPALLA (COMPRESO ROTTURA ATRAUMATICA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI) DESTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR7	LESIONI DELLA SPALLA (COMPRESO ROTTURA ATRAUMATICA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI)	PR007.002	LESIONI DELLA SPALLA (COMPRESO ROTTURA ATRAUMATICA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI) SINISTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR8	TRAUMATISMO DEI NERVI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO AVAMBRACCIO, POLSO E MANO) - estesi funzionali	PR008.001	TRAUMATISMO DEI NERVI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO - estesi funzionali DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR8	TRAUMATISMO DEI NERVI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO AVAMBRACCIO, POLSO E MANO) - estesi funzionali	PR008.002	TRAUMATISMO DEI NERVI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO - estesi funzionali SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR9	TRAUMATISMO DEI MUSCOLI E DEI TENDINI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO AVAMBRACCIO, POLSO E MANO) - estesi funzionali	PR009.001	TRAUMATISMO DEI MUSCOLI E DEI TENDINI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO - estesi funzionali DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR9	TRAUMATISMO DEI MUSCOLI E DEI TENDINI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO AVAMBRACCIO, POLSO E MANO) - estesi funzionali	PR009.002	TRAUMATISMO DEI MUSCOLI E DEI TENDINI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO - estesi funzionali SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR10	FRATTURA COLLO FEMORE E DI ALTRE PARTI DEL FEMORE DI TIPO TRAUMATICO (IN SOGGETTO < 65 ANNI) - estesi funzionali	PR010.001	FRATTURA COLLO E DI ALTRE PARTI DEL FEMORE DI TIPO TRAUMATICO (< 65 ANNI) - estesi funzionali DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR10	FRATTURA COLLO FEMORE E DI ALTRE PARTI DEL FEMORE DI TIPO TRAUMATICO (IN SOGGETTO < 65 ANNI) - estesi funzionali	PR010.002	FRATTURA COLLO E DI ALTRE PARTI DEL FEMORE DI TIPO TRAUMATICO (< 65 ANNI) - estesi funzionali SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR14	DISTURBI DELLA ROTULA, LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DEL GINOCCHIO E DEL MENISCO (TRATTAMENTO POST CHIRURGICO)	PR014.001	DISTURBI DELLA ROTULA, LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DEL GINOCCHIO E DEL MENISCO (POST CHIRURGICO) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR14	DISTURBI DELLA ROTULA, LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DEL GINOCCHIO E DEL MENISCO (TRATTAMENTO POST CHIRURGICO)	PR014.002	DISTURBI DELLA ROTULA, LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DEL GINOCCHIO E DEL MENISCO (POST CHIRURGICO) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR15	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - COMPRESO GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE - (estesi funzionali)	PR015.001	TRAUMATISMO DI NERVI DELLA CAVIGLIA E PIEDE - (estesi funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR15	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - COMPRESO GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE - (estesi funzionali)	PR015.002	TRAUMATISMO DI NERVI DELLA CAVIGLIA E PIEDE - (estesi funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR15	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - COMPRESO GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE - (estesi funzionali)	PR015.003	TRAUMATISMO DI NERVI DELLA GAMBA, (estesi funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR15	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - COMPRESO GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE - (estesi funzionali)	PR015.004	TRAUMATISMO DI NERVI DELLA GAMBA, (estesi funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR15	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - COMPRESO GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE - (estesi funzionali)	PR015.005	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - (estesi funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR15	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - COMPRESO GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE - (estesi funzionali)	PR015.006	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - (estesi funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR16	TRAUMATISMO DI MUSCOLI E TENDINI DELLA GAMBA (estesi funzionali)	PR016.001	TRAUMATISMO DI MUSCOLI E TENDINI DELLA GAMBA (estesi funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR16	TRAUMATISMO DI MUSCOLI E TENDINI DELLA GAMBA (estesi funzionali)	PR016.002	TRAUMATISMO DI MUSCOLI E TENDINI DELLA GAMBA (estesi funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR17	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE	PR017.001	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE DISTRETTO CERVICALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR17	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE	PR017.002	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE DISTRETTO DORSALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR17	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE	PR017.003	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE DISTRETTO LOMBALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR17	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE	PR017.004	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE DISTRETTO SACRALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR18	FRATTURA DEL BACINO (estesi funzionali)	PR018.001	FRATTURA DEL BACINO (estesi funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR18	FRATTURA DEL BACINO (estesi funzionali)	PR018.002	FRATTURA DEL BACINO (estesi funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR19	LUSSAZIONE DELLA MANDIBOLA (estesi funzionali)	PR019.001	LUSSAZIONE DELLA MANDIBOLA (estesi funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR19	LUSSAZIONE DELLA MANDIBOLA (estesi funzionali)	PR019.002	LUSSAZIONE DELLA MANDIBOLA (estesi funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR20	DISTORSIONE DEL RACHIDE, DELLA REGIONE SACROLIACA E DI ALTRE PARTI NON SPECIFICATE DEL DORSO (estesi funzionali)	PR020.001	DISTORSIONI RACHIDI, REGIONE SACROLIACA E ALTRE PARTI NON SPECIFICATE DEL DORSO (estesi funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR21	DISTURBI DEI PLESSI E DELLE RADICI NERVOSE (ASSOCIATA A STENOSI DEL CANALE VERTEBRALE CERVICALE O LOMBALE) Solo in presenza di limitazione algofunzionale	PR021.001	DISTURBI PLESSI E RADICI NERVOSE (STENOSI CANALE VERT. CERVICALE) con limitaz. Algofunzionale	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR21	DISTURBI DEI PLESSI E DELLE RADICI NERVOSE (ASSOCIATA A STENOSI DEL CANALE VERTEBRALE CERVICALE O LOMBALE) Solo in presenza di limitazione algofunzionale	PR021.002	DISTURBI PLESSI E RADICI NERVOSE (STENOSI CANALE VERT. LOMBALE) con limitaz. Algofunzionale	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR22	COMPRESIONE DEI PLESSI E DELLE RADICI NERVOSE (ASSOCIATA A SINDROME BRACHIALGICA O SCIATALGICA) (solo in presenza di limitazione algofunzionale persistente)	PR022.001	COMPRESIONE PLESSI E RADICI NERVOSE (CON S.BRACHIALGICA DX) con limitaz algofunzionale persistente	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR22	COMPRESIONE DEI PLESSI E DELLE RADICI NERVOSE (ASSOCIATA A SINDROME BRACHIALGICA O SCIATALGICA) (solo in presenza di limitazione algofunzionale persistente)	PR022.002	COMPRESIONE PLESSI E RADICI NERVOSE (CON S.BRACHIALGICA SX) con limitaz algofunzionale persistente	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR22	COMPRESIONE DEI PLESSI E DELLE RADICI NERVOSE (ASSOCIATA A SINDROME BRACHIALGICA O SCIATALGICA) (solo in presenza di limitazione algofunzionale persistente)	PR022.003	COMPRESIONE PLESSI E RADICI NERVOSE (CON S.SCIATALGICA DX) con limitaz algofunzionale persistente	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR22	COMPRESIONE DEI PLESSI E DELLE RADICI NERVOSE (ASSOCIATA A SINDROME BRACHIALGICA O SCIATALGICA) (solo in presenza di limitazione algofunzionale persistente)	PR022.004	COMPRESIONE PLESSI E RADICI NERVOSE (CON S.SCIATALGICA SX) con limitaz algofunzionale persistente	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR23	LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE DA MAL DI SCHIENA ACUTO/POSTACUTO PERSISTENTE (2-3 SETTIMANE) E/O RECIDIVANTE	PR023.001	LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE DA MAL DI SCHIENA ACUTO/POSTACUTO PERSISTENTE E/O RECIDIVANTE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR24	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE)	PR024.001	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE) ARTO INFERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR24	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE)	PR024.002	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE) ARTO INFERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR24	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE)	PR024.003	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE) ARTO SUPERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR24	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE)	PR024.004	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE) ARTO SUPERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR27	TRAUMA DA PARTO DEL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO SENZA LESIONE COMPLESSA (PARALISI OSTERICA)	PR027.001	TRAUMA DA PARTO DEL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO SENZA LESIONE COMPLESSA (PARALISI OSTERICA)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR28	DEFORMITA' CONGENITA DELL'ANCA SEGUITO DI TRATTAMENTO ORTOPEDICO (DISPLASIA DELL'ANCA) DESTRA	PR028.001	DEFORMITA' CONGENITA DELL'ANCA SEGUITO DI TRATTAMENTO ORTOPEDICO (DISPLASIA DELL'ANCA) DESTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR28	DEFORMITA' CONGENITA DELL'ANCA SEGUITO DI TRATTAMENTO ORTOPEDICO (DISPLASIA DELL'ANCA) SINISTRA	PR028.002	DEFORMITA' CONGENITA DELL'ANCA SEGUITO DI TRATTAMENTO ORTOPEDICO (DISPLASIA DELL'ANCA) SINISTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
PR29	DEFORMAZIONE DEI PIEDI (PIEDE TORTO CONGENITO)	PR029.001	DEFORMAZIONE DEI PIEDI (PIEDE TORTO CONGENITO) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR29	DEFORMAZIONE DEI PIEDI (PIEDE TORTO CONGENITO)	PR029.002	DEFORMAZIONE DEI PIEDI (PIEDE TORTO CONGENITO) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR30	TORCICOLLO MIOGENO CONGENITO DEL NEONATO	PR030.001	TORCICOLLO MIOGENO CONGENITO DEL NEONATO	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR37	ATTIVITA' MOTORIA per esti stabilizzati da patologie croniche (tariffa per 1 pacchetto di 20 access)	PR037.001	ATTIVITA' MOTORIA per esti stabilizzati da patologie croniche (1 pacchetto di 20 access)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4A	FRATTURA DELLA CLAVICOLA (esti funzionali)	PR04A.001	FRATTURA DELLA CLAVICOLA (esti funzionali) DESTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4A	FRATTURA DELLA CLAVICOLA (esti funzionali)	PR04A.002	FRATTURA DELLA CLAVICOLA (esti funzionali) SINISTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4B	FRATTURA DELLA SCAPOLA (esti funzionali)	PR04B.001	FRATTURA DELLA SCAPOLA (esti funzionali) DESTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4B	FRATTURA DELLA SCAPOLA (esti funzionali)	PR04B.002	FRATTURA DELLA SCAPOLA (esti funzionali) SINISTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4C	FRATTURA OMERIO COMPRESO PALETTA OMERALE (esti funzionali)	PR04C.001	FRATTURA OMERIO COMPRESO PALETTA OMERALE (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4C	FRATTURA OMERIO COMPRESO PALETTA OMERALE (esti funzionali)	PR04C.002	FRATTURA OMERIO COMPRESO PALETTA OMERALE (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4D	FRATTURA radio, ulna (esti funzionali)	PR04D.001	FRATTURA radio, ulna (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4D	FRATTURA radio, ulna (esti funzionali)	PR04D.002	FRATTURA radio, ulna (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4E	FRATTURA OSSA CARPO E METACARPO (esti funzionali)	PR04E.001	FRATTURA OSSA CARPO E METACARPO (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4E	FRATTURA OSSA CARPO E METACARPO (esti funzionali)	PR04E.002	FRATTURA OSSA CARPO E METACARPO (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4F	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DELLA MANO (esti funzionali)	PR04F.001	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DELLA MANO (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR4F	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DELLA MANO (esti funzionali)	PR04F.002	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DELLA MANO (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR5A	LUSSAZIONE DELLA SPALLA (esti funzionali)	PR05A.001	LUSSAZIONE DELLA SPALLA (esti funzionali) DESTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR5A	LUSSAZIONE DELLA SPALLA (esti funzionali)	PR05A.002	LUSSAZIONE DELLA SPALLA (esti funzionali) SINISTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR5B	LUSSAZIONE DEL GOMITO (esti funzionali)	PR05B.001	LUSSAZIONE DEL GOMITO (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR5B	LUSSAZIONE DEL GOMITO (esti funzionali)	PR05B.002	LUSSAZIONE DEL GOMITO (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR5C	LUSSAZIONE DEL POLSO (esti funzionali)	PR05C.001	LUSSAZIONE DEL POLSO (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR5C	LUSSAZIONE DEL POLSO (esti funzionali)	PR05C.002	LUSSAZIONE DEL POLSO (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR5D	LUSSAZIONE DELLE DITA DELLA MANO (esti funzionali)	PR05D.001	LUSSAZIONE DELLE DITA DELLA MANO (esti funzionali) DESTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR5D	LUSSAZIONE DELLE DITA DELLA MANO (esti funzionali)	PR05D.002	LUSSAZIONE DELLE DITA DELLA MANO (esti funzionali) SINISTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR6A	DISTORSIONE DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO INSTABILITA' GLENO OMERALE) (Esti funzionali)	PR06A.001	DISTORSIONE DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO INSTABILITA' GLENO OMERALE) (Esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR6A	DISTORSIONE DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO INSTABILITA' GLENO OMERALE) (Esti funzionali)	PR06A.002	DISTORSIONE DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO INSTABILITA' GLENO OMERALE) (Esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR6B	DISTORSIONE DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO (esti funzionali)	PR06B.001	DISTORSIONE DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR6B	DISTORSIONE DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO (esti funzionali)	PR06B.002	DISTORSIONE DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR6C	DISTORSIONE DEL POLSO E DELLA MANO (esti funzionali)	PR06C.001	DISTORSIONE DEL POLSO E DELLA MANO (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR6C	DISTORSIONE DEL POLSO E DELLA MANO (esti funzionali)	PR06C.002	DISTORSIONE DEL POLSO E DELLA MANO (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11A	FRATTURA DELLA ROTULA	PR11A.001	FRATTURA DELLA ROTULA DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11A	FRATTURA DELLA ROTULA	PR11A.002	FRATTURA DELLA ROTULA SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11B	FRATTURA DELLA TIBIA E DEL PERONE	PR11B.001	FRATTURA DELLA TIBIA E DEL PERONE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11B	FRATTURA DELLA TIBIA E DEL PERONE	PR11B.002	FRATTURA DELLA TIBIA E DEL PERONE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11C	FRATTURA DELLA CAVIGLIA	PR11C.001	FRATTURA DELLA CAVIGLIA DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11C	FRATTURA DELLA CAVIGLIA	PR11C.002	FRATTURA DELLA CAVIGLIA SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11D	FRATTURA DI UNA O PIU' OSSA DEL TARSO E METATARSO	PR11D.001	FRATTURA DI UNA O PIU' OSSA DEL TARSO E METATARSO DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11D	FRATTURA DI UNA O PIU' OSSA DEL TARSO E METATARSO	PR11D.002	FRATTURA DI UNA O PIU' OSSA DEL TARSO E METATARSO SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11E	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DEL PIEDE	PR11E.001	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DEL PIEDE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR11E	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DEL PIEDE	PR11E.002	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DEL PIEDE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR12A	LUSSAZIONE DI GINOCCHIO (esti funzionali)	PR12A.001	LUSSAZIONE DI GINOCCHIO (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR12A	LUSSAZIONE DI GINOCCHIO (esti funzionali)	PR12A.002	LUSSAZIONE DI GINOCCHIO (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR12B	LUSSAZIONE DELLA CAVIGLIA (esti funzionali)	PR12B.001	LUSSAZIONE DELLA CAVIGLIA (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR12B	LUSSAZIONE DELLA CAVIGLIA (esti funzionali)	PR12B.002	LUSSAZIONE DELLA CAVIGLIA (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR12C	LUSSAZIONE DEL PIEDE (esti funzionali)	PR12C.001	LUSSAZIONE DEL PIEDE (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR12C	LUSSAZIONE DEL PIEDE (esti funzionali)	PR12C.002	LUSSAZIONE DEL PIEDE (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR13A	DISTORSIONE DELL'ANCA E DELLA COSCIA (esti funzionali)	PR13A.001	DISTORSIONE DELL'ANCA E DELLA COSCIA (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR13A	DISTORSIONE DELL'ANCA E DELLA COSCIA (esti funzionali)	PR13A.002	DISTORSIONE DELL'ANCA E DELLA COSCIA (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR13B	DISTORSIONE DEL GINOCCHIO E DELLA GAMBA (esti funzionali)	PR13B.001	DISTORSIONE DEL GINOCCHIO E DELLA GAMBA (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR13B	DISTORSIONE DEL GINOCCHIO E DELLA GAMBA (esti funzionali)	PR13B.002	DISTORSIONE DEL GINOCCHIO E DELLA GAMBA (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR13C	DISTORSIONE DELLA CAVIGLIA E DEL PIEDE (esti funzionali)	PR13C.001	DISTORSIONE DELLA CAVIGLIA E DEL PIEDE (esti funzionali) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR13C	DISTORSIONE DELLA CAVIGLIA E DEL PIEDE (esti funzionali)	PR13C.002	DISTORSIONE DELLA CAVIGLIA E DEL PIEDE (esti funzionali) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR25A	CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COME COMPLICANZA DI EVENTI TRAUMATICI RECENTI)	PR25A.001	CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COMPLICANZA DI TRAUMI RECENTI) ARTO INF DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR25A	CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COME COMPLICANZA DI EVENTI TRAUMATICI RECENTI)	PR25A.002	CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COMPLICANZA DI TRAUMI RECENTI) ARTO INF SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR25A	CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COME COMPLICANZA DI EVENTI TRAUMATICI RECENTI)	PR25A.003	CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COMPLICANZA DI TRAUMI RECENTI) ARTO SUP DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR25A	CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COME COMPLICANZA DI EVENTI TRAUMATICI RECENTI)	PR25A.004	CALCIFICAZIONE E OSSIFICAZIONE DEI MUSCOLI (COMPLICANZA DI TRAUMI RECENTI) ARTO SUP SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR25B	MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECESSIVO, PRESSIONE	PR25B.001	MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECESSIVO, PRESSIONE ARTO INFERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale

Allegato n. 1: nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale: associazione con la branca Fa.Re.

CODICE NOMECLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMECLATORE REGIONALE	CODICE CATALOGO REGIONALE	DESCRIZIONE CATALOGO REGIONALE	CODICE BRANCA 1	DESCRIZIONE BRANCA 1	CODICE BRANCA 2	DESCRIZIONE BRANCA 2	CODICE BRANCA 3	DESCRIZIONE BRANCA 3	CODICE BRANCA 4	DESCRIZIONE BRANCA 4	CODICE BRANCA 5	DESCRIZIONE BRANCA 5	Codice Branca Fa.Re	Descrizione Fa.Re
PR25B	MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE	PR25B.002	MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE ARTO INFERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR25B	MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE	PR25B.003	MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE ARTO SUPERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR25B	MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE	PR25B.004	MALATTIE DEI TESSUTI MOLLI CORRELATI AD USO ECCESSIVO, PRESSIONE ARTO SUPERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR26A	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI GINOCCHIO	PR26A.001	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI GINOCCHIO DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR26A	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI GINOCCHIO	PR26A.002	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI GINOCCHIO SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR26B	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI SPALLA	PR26B.001	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI SPALLA DESTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR26B	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI SPALLA	PR26B.002	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI SPALLA SINISTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR26C	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI ANCA	PR26C.001	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI ANCA DESTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR26C	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI ANCA	PR26C.002	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI ANCA SINISTRA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR31G	DISTURBI DELLA VOCE DI ORIGINE FUNZIONALE (COMPRESI NODULI, POLIPI, EDEMI E PROLASSI) E NEGLI ESITI DI CORDECTOMIA SEMPLICE E PARALISI CORDIALE RICORRENZIALE (TERAPIA DI GRUPPO)	PR31G.001	DISTURBI DELLA VOCE DI ORIGINE FUNZIONALE (COMPRESI NODULI, POLIPI, EDEMI E PROLASSI) E NEGLI ESITI DI CORDECTOMIA SEMPLICE E PARALISI CORDIALE RICORRENZIALE (TERAPIA DI GRUPPO)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR31I	DISTURBI DELLA VOCE DI ORIGINE FUNZIONALE (COMPRESI NODULI, POLIPI, EDEMI E PROLASSI) E NEGLI ESITI DI CORDECTOMIA SEMPLICE E PARALISI CORDIALE RICORRENZIALE (TERAPIA INDIVIDUALE)	PR31I.001	DISTURBI DELLA VOCE DI ORIGINE FUNZIONALE (COMPRESI NODULI, POLIPI, EDEMI E PROLASSI) E NEGLI ESITI DI CORDECTOMIA SEMPLICE E PARALISI CORDIALE RICORRENZIALE (TERAPIA INDIVIDUALE)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR32I	DISTURBI SEMPLICI DEL LINGUAGGIO (LATE TALKERS, DISTURBI FONETICI SEMPLICI) individuale	PR32I.001	DISTURBI SEMPLICI DEL LINGUAGGIO (LATE TALKERS, DISTURBI FONETICI SEMPLICI) individuale	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR32G	DISTURBI SEMPLICI DEL LINGUAGGIO (LATE TALKERS, DISTURBI FONETICI SEMPLICI) di gruppo	PR32G.001	DISTURBI SEMPLICI DEL LINGUAGGIO (LATE TALKERS, DISTURBI FONETICI SEMPLICI) di gruppo	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR33G	DISTURBI MIOFUNZIONALI ODONTOFACCIALI (INCLUSA DEGLUTIZIONE ATIPICA) (terapia di gruppo costituito da 3 a max 5 persone)	PR33G.001	DISTURBI MIOFUNZIONALI ODONTOFACCIALI (INCLUSA DEGLUTIZIONE ATIPICA) (terapia di gruppo costituito)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR33I	DISTURBI MIOFUNZIONALI ODONTOFACCIALI (INCLUSA DEGLUTIZIONE ATIPICA) terapia individuale	PR33I.001	DISTURBI MIOFUNZIONALI ODONTOFACCIALI (INCLUSA DEGLUTIZIONE ATIPICA) terapia individuale	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR34G	DISTURBO RESPIRATORIO SEMPLICE SENZA INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (terapia di gruppo)	PR34G.001	DISTURBO RESPIRATORIO SEMPLICE SENZA INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (terapia di gruppo)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR34I	DISTURBO RESPIRATORIO SEMPLICE SENZA INSUFFICIENZA RESPIRATORIA terapia individuale	PR34I.001	DISTURBO RESPIRATORIO SEMPLICE SENZA INSUFFICIENZA RESPIRATORIA terapia individuale	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR35A	LINFEDIEMI DEGLI ARTI (POST MASTECTOMIA ARTO SUPERIORE O PER ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE ARTO INFERIORE) (costo per n. 5 accessi di 60 min.)	PR35A.001	LINFEDIEMI DEGLI ARTI (ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE ARTO INF DX (per n. 5 accessi di 60 min.)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR35A	LINFEDIEMI DEGLI ARTI (POST MASTECTOMIA ARTO SUPERIORE O PER ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE ARTO INFERIORE) (costo per n. 5 accessi di 60 min.)	PR35A.002	LINFEDIEMI DEGLI ARTI (ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE ARTO INF SX (per n. 5 accessi di 60 min.)	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR35A	LINFEDIEMI DEGLI ARTI (POST MASTECTOMIA ARTO SUPERIORE O PER ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE ARTO INFERIORE) (costo per n. 5 accessi di 60 min.)	PR35A.003	LINFEDIEMI DEGLI ARTI (POST MASTECTOMIA ARTO SUPERIORE (costo per n. 5 accessi di 60 min.) DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR35A	LINFEDIEMI DEGLI ARTI (POST MASTECTOMIA ARTO SUPERIORE O PER ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE ARTO INFERIORE) (costo per n. 5 accessi di 60 min.)	PR35A.004	LINFEDIEMI DEGLI ARTI (POST MASTECTOMIA ARTO SUPERIORE (costo per n. 5 accessi di 60 min.) SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR35B	INCONTINENZA URINARIA E/O FECALE	PR35B.001	INCONTINENZA FECALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR35B	INCONTINENZA URINARIA E/O FECALE	PR35B.002	INCONTINENZA URINARIA E FECALE	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR35B	INCONTINENZA URINARIA E/O FECALE	PR35B.003	INCONTINENZA URINARIA	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36A	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36A.001	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36A	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36A.002	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36A	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36A.003	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36A	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36A.004	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36B	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36B.001	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36B	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36B.002	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36B	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36B.003	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36B	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36B.004	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36C	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36C.001	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36C	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36C.002	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO INFERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36C	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36C.003	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE DX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
PR36C	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	PR36C.004	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE ARTO SUPERIORE SX	12	Medicina fisica e riabilitazione									R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale

ALLEGATO 1 - LEGENDA BRANCHE FA.RE

1° LIVELLO - Codice	1° LIVELLO - Descrizione	2° LIVELLO - Codice	2° LIVELLO - Descrizione	3° LIVELLO - Codice	3° LIVELLO - Descrizione
V	VISITE	V1	Prima visita	V10	Prima visita
V	VISITE	V2	Visita di controllo	V20	Visita di controllo
V	VISITE	V3	Osservazione Breve Intensiva	V30	Osservazione Breve Intensiva
D	DIAGNOSTICA	D1	Diagnostica con radiazioni	D11	Radiologia tradizionale RX
D	DIAGNOSTICA	D1	Diagnostica con radiazioni	D12	TC
D	DIAGNOSTICA	D1	Diagnostica con radiazioni	D13	Diagnostica Vascolare
D	DIAGNOSTICA	D1	Diagnostica con radiazioni	D14	Medicina Nucleare
D	DIAGNOSTICA	D2	Diagnostica senza radiazioni	D21	Ecografia
D	DIAGNOSTICA	D2	Diagnostica senza radiazioni	D22	Eccolor Doppler
D	DIAGNOSTICA	D2	Diagnostica senza radiazioni	D23	Elettromiografia
D	DIAGNOSTICA	D2	Diagnostica senza radiazioni	D24	Endoscopia
D	DIAGNOSTICA	D2	Diagnostica senza radiazioni	D25	RM
D	DIAGNOSTICA	D2	Diagnostica senza radiazioni	D29	Altra Diagnostica strumentale
D	DIAGNOSTICA	D3	Biopsia	D30	Biopsia
D	DIAGNOSTICA	D9	Altra Diagnostica	D90	Altra Diagnostica
L	LABORATORIO	L1	Prelievi	L11	Prelievo sangue venoso
L	LABORATORIO	L1	Prelievi	L12	Prelievo sangue arterioso
L	LABORATORIO	L1	Prelievi	L13	Prelievo sangue capillare
L	LABORATORIO	L1	Prelievi	L14	Prelievo microbiologico
L	LABORATORIO	L1	Prelievi	L15	Prelievo citologico
L	LABORATORIO	L2	Chimica clinica	L21	Chimica clinica di base
L	LABORATORIO	L2	Chimica clinica	L29	Chimica clinica
L	LABORATORIO	L3	Ematologia/coagulazione	L31	Ematologia/coagulazione di base
L	LABORATORIO	L3	Ematologia/coagulazione	L39	Ematologia/coagulazione
L	LABORATORIO	L4	Immunematologia e trasfusionale	L41	Immunematologia e trasfusionale di base
L	LABORATORIO	L4	Immunematologia e trasfusionale	L49	Immunematologia e trasfusionale
L	LABORATORIO	L5	Microbiologia/virologia	L51	Microbiologia/virologia di base
L	LABORATORIO	L5	Microbiologia/virologia	L59	Microbiologia/virologia
L	LABORATORIO	L6	Anatomia ed istologia patologica	L60	Anatomia ed istologia patologica
L	LABORATORIO	L7	Genetica/citogenetica	L70	Genetica/citogenetica
T	TERAPEUTICHE	T1	Radioterapia/Chemioterapia	T10	Radioterapia
T	TERAPEUTICHE	T1	Radioterapia/Chemioterapia	T11	Chemioterapia
T	TERAPEUTICHE	T2	Dialisi	T20	Dialisi
T	TERAPEUTICHE	T3	Odontoiatria	T30	Odontoiatria
T	TERAPEUTICHE	T4	Trasfusioni	T40	Trasfusioni
T	TERAPEUTICHE	T5	Chirurgia Ambulatoriale	T50	Chirurgia Ambulatoriale
T	TERAPEUTICHE	T5	Chirurgia Ambulatoriale	T51	Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
T	TERAPEUTICHE	T9	Altre prestazioni Terapeutiche	T90	Altre prestazioni Terapeutiche
R	RIABILITAZIONE	R1	Diagnostiche	R10	Diagnostiche
R	RIABILITAZIONE	R2	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale	R20	Riabilitazione e Rieducazione Funzionale
R	RIABILITAZIONE	R3	Terapia Fisica	R31	Lea
R	RIABILITAZIONE	R3	Terapia Fisica	R32	No Lea
R	RIABILITAZIONE	R9	Altra Riabilitazione	R90	Altra Riabilitazione
P	PACC	P1	Chirurgici	P10	Chirurgici
P	PACC	P1	Chirurgici	P1T50	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale
P	PACC	P1	Chirurgici	P1T51	Chirurgici - Chirurgia Ambulatoriale Maggiore
P	PACC	P2	Medici	P20	Medici
P	PACC	P9	Altro PACC	P90	Altro PACC

ALLEGATO 1 - LEGENDA BRANCHE MINISTERIALI

<i>CODICE Branca</i>	<i>DESCRIZIONE Branca</i>
01	Anestesia/Analgesia
02	Cardiologia
03	Chirurgia generale
04	Chirurgia plastica
05	Chirurgia vascolare
06	Dermatologia/Allergologia
07	Medicina nucleare
08	Diagnostica per immagini
09	Endocrinologia
10	Gastroenterologia
11	Laboratorio
12	Medicina fisica e riabilitazione
13	Nefrologia
14	Neurochirurgia
15	Neurologia
16	Oculistica
17	Odontostomatologia
18	Oncologia
19	Ortopedia
20	Ostetricia e ginecologia
21	Otorinolaringoiatria
22	Pneumologia
23	Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia
24	Radioterapia
25	Urologia
26	Altre