



FNOMCeO

Il Presidente

COMUNICAZIONE N. 8

AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI PROVINCIALI DEI MEDICI
CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI PER GLI ISCRITTI
ALL'ALBO DEGLI ODONTOIATRI

Oggetto: DM 09/12/2015 recante "Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale."

Si ritiene opportuno segnalare che sulla Gazzetta Ufficiale n. 15 del 20/01/2016 è stato pubblicato il DM 09/12/2015 recante "**Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale**" unitamente ai 3 allegati che ne costituiscono parte integrante" (All. n. 1).

Il provvedimento indicato in oggetto è stato emanato visto, in particolare, l'art. 9-quater del decreto-legge n. 78 del 2015 con cui si prevede che con decreto del Ministro della salute sono individuate le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale ai sensi del decreto ministeriale 22 luglio 1996, disponendo, altresì, che le prestazioni erogate al di fuori delle condizioni di erogabilità previste dal decreto ministeriale sono a totale carico dell'assistito, nonché l'obbligo dei medici di conformare il proprio comportamento prescrittivo alle condizioni ed indicazioni di cui al medesimo decreto ministeriale.

Il decreto individua le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva per 203 prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del servizio sanitario nazionale.

Il provvedimento prevede, in specifico, le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva in riferimento a prestazioni di **Odontoiatria, Genetica, radiologia diagnostica, Esami di laboratorio, Dermatologia allergologica, Medicina nucleare**. Si prevede che le 203 prestazioni prese in considerazione dal decreto, se prescritte al di fuori delle condizioni di erogabilità contemplate dal DM, saranno poste a totale carico del paziente. L'allegato 1 al DM riporta le 203 prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale cui sono associate condizioni di erogabilità o indicazioni di appropriatezza prescrittiva. L'allegato 2 riporta invece le patologie diagnosticabili con le prestazioni di genetica medica; le patologie e condizioni per le quali è appropriata l'esecuzione di prestazioni di citogenetica; le patologie e condizioni oncoematologiche per le quali è indicata l'indagine genetica e/o citogenetica e le patologie e condizioni per le quali è appropriata l'esecuzione di prestazioni di immunogenetica. L'allegato 3, infine, indica i criteri in base ai quali sono state identificate le condizioni di erogabilità di prestazioni odontoiatriche a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

Cordiali saluti

Roberta Chersevani



All. 1

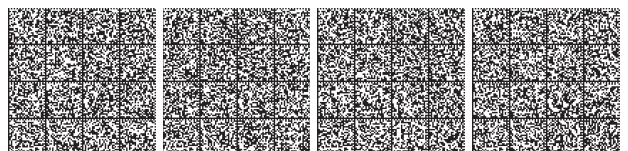
AC/MF

Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

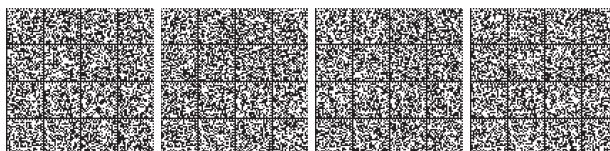
Piazza Cola di Rienzo, 80/A - 00192 Roma - Telefono 06 36 20 31 Fax 06 32 25 818 - e-mail: presidenza@fnomceo.it

ALLEGATO 1: Elenco delle prestazioni di specialistica ambulatoriale dm 22 luglio 1996 soggette a CONDIZIONI DI EROGABILITA' o INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA

numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
23. ESTRAZIONE E RICOSTRUZIONE DI DENTI					
1		23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	A) 0-14 anni. B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
2		23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS. Incluso: Anestesia	A) 0-14 anni. B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
3		23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia	A) 0-14 anni. B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
4		23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale; C) <u>Per il solo "incappucciamento indiretto della polpa"</u> anche 0-14 anni in caso di evento traumatico	
5		23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale; C) <u>Per il solo "incappucciamento indiretto della polpa"</u> anche 0-14 anni in caso di evento traumatico	
6		23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO Ricostruzione di dente fratturato	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
7		23.41	APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
8		23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
9		23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
10		23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
11		23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
12		23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endossei (Per elemento)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
13		23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa D24 (Per arcata)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	



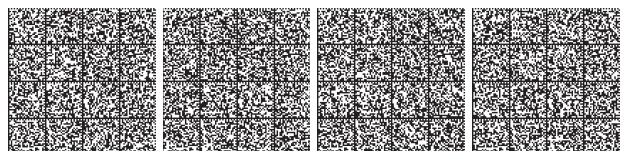
numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
14		23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
15		23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
16		23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA Molaggio selettivo dei denti (Per seduta)	Condizioni di vulnerabilità sanitaria in caso di sindrome algica e disfunzionale dell'ATM	
17		23.5	IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	A) 0-14 anni; B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria	
18		23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endoosseo	Condizioni di vulnerabilità sanitaria, in caso di sindrome algica e disfunzionale dell'ATM	
19		23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale; C) 0-14 anni solo in caso di evento traumatico	
20		23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	Condizioni di vulnerabilità sanitaria	
21		23.73	APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda	Condizioni di vulnerabilità sanitaria	



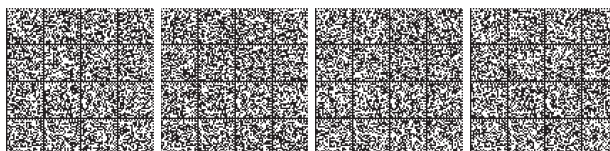
numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
24. ALTRI INTERVENTI SU DENTI, GENGIVE E ALVEOLI					
22		24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)	A) 0-14 anni; B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria	
23		24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	A) 0-14 anni; B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
24		24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI. Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	
25		24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata)	Condizioni di vulnerabilità sanitaria	
26		24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena	A) 0-14 anni; B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
27		24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5); B) Condizioni di vulnerabilità sociale (Indice IOTN = 4/5)	
28		24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5); B) Condizioni di vulnerabilità sociale (Indice IOTN = 4/5)	
29		24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno)	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5); B) Condizioni di vulnerabilità sociale (Indice IOTN = 4/5)	
30		24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5); B) Condizioni di vulnerabilità sociale (Indice IOTN = 4/5)	



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
87. RADIOLOGIA DIAGNOSTICA					
31		88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Includo: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3		A) Patologia traumatica acuta; B) Complicanze post-chirurgiche
32		88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Includo: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: Per la valutazione delle strutture scheletriche. Meglio la RM per lo studio del tessuto endocanale (conomidollare e cauda) e dei tessuti molli. In presenza di deficit neurologici anche in assenza di dolore. B) SOSPETTO ONCOLOGICO: RM DUBBIA O POSITIVA: per la migliore valutazione della componente scheletrica con dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. Anche in assenza di dolore in presenza di deficit neurologici agli arti inferiori. C) COMPLICANZE POST-CHIRURGICHE in pazienti in cui è controindicata la RM	
33		88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	A) PATOLOGIA TRAUMATICA ACUTA: Non indicata inizialmente. Solo per valutazione scheletrica pre-chirurgica. B) POST-CHIRURGICO: Non indicata inizialmente. Migliore valutazione dell'evoluzione ed eventuali complicanze ossee	
34		88.38.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: Per la migliore valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto positivo ai prioritari esami RX o RM; B) SOSPETTO ONCOLOGICO: Per la migliore valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto dubbio ai prioritari esami RX, RM o scintigrafia ossea.	
35		88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	A) PATOLOGIA TRAUMATICA ACUTA: Non indicata inizialmente. Solo per valutazione scheletrica pre-chirurgica. B) POST-CHIRURGICO: Non indicata inizialmente. Migliore valutazione dell'evoluzione ed eventuali complicanze ossee	
36		88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: Per la migliore valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto positivo ai prioritari esami RX o RM; B) SOSPETTO ONCOLOGICO: Per la migliore valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto dubbio ai prioritari esami RX, RM o scintigrafia ossea.	
37		88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale	A) Condizione di DOLORE RACHIDEO in assenza di coesistenti sindromi gravi di tipo neurologico o sistemico, resistente alla terapia, della durata di almeno 4 settimane; B) TRAUMI RECENTI E FRATTURE DA COMPRESSIONE.	In caso di negatività si sconsiglia la ripetizione dell'esame prima di 12 mesi se non a seguito di evidenti modificazioni del quadro clinico.



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
38		88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: Dolore violento, recente, ingravescente. In presenza di deficit motori o sensitivi degli arti superiori o rigidità piramidale degli arti inferiori anche in assenza di dolore. B) SOSPETTO ONCOLOGICO: dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. Anche in assenza di dolore in presenza di deficit motori e sensitivi degli arti superiori o rigidità piramidale degli arti inferiori; C) SOSPETTA INFEZIONE: dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. In presenza di febbre, recenti infezioni batteriche, terapie immunosoppressive, HIV; D) COMPLICANZE POST-TRAUMATICHE	
39		88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA. RM di spalla e braccio [spalla, braccio]. RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio]. RM di polso e mano [polso, mano]. RM di bacino. RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]. RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba]. RM di caviglia e piede [caviglia, piede]. Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	A) PATOLOGIA TRAUMATICA ACUTA: Indicata nel caso di lesione osteocondrale post traumatica dubbia alla Rx. In caso di dolore persistente con sospetta lesione legamentosa ed ecografia negativa o dubbia. B) POST CHIRURGICA: Non indicata inizialmente. Migliore valutazione delle eventuali complicanze. C) SOSPETTA INFIAMMAZIONE: Non indicata inizialmente. Solo dopo Rx negativa, ecografia positiva e test di laboratorio probanti per la malattia artritica per la valutazione dell'estensione del processo flogistico articolare alla componente cartilaginea e scheletrica (<i>early arthritis</i>). Non ripetibile prima di almeno 3 mesi ed in funzione del quadro clinico-laboratoristico. Nei quadri di degenerazione artrosica è indicato l'esame radiologico ed inappropriato l'esame RM	
40		88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO. RM di spalla e braccio [spalla, braccio]. RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio]. RM di polso e mano [polso, mano]. RM di bacino. RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore]. RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba]. RM di caviglia e piede [caviglia, piede]. Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: Indagine di scelta per la stadiazione locale di una neoplasia accertata. B) SOSPETTO ONCOLOGICO: Indicata per la migliore valutazione delle strutture muscolari e tendinee	
41		88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale	Secondo indicazioni dell'allegato 2 DPCM 2005	
42		88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total Body	Secondo indicazioni dell'allegato 2 DPCM 2005	



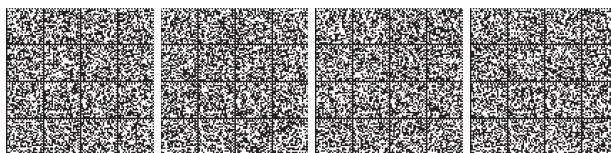
numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
90-91 PRESTAZIONI DI LABORATORIO					
43		90.01.1	11 DEOSSICORTISOLE		esame obsoleto
44		90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	Diagnosi di carcinoidi	
45		90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	A) Diagnosi delle porfirie B) Intossicazioni da piombo	
46		90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	A) Diagnosi e monitoraggio delle porfirie B) Intossicazioni da piombo	
47		90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	Indagine di I livello in caso di sospetta patologia epatica	
48		90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU]	Indagine di I livello in caso di sospetta malnutrizione o di patologie epatiche e/o renali.	
49		90.05.2	ALDOLASI [S]	Indagine di II livello nella diagnosi di patologie muscolari	
50		90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]		Utile nella diagnostica di patologie delle ghiandole salivari
51		90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	Indagine di II livello utile nella diagnosi e nel monitoraggio delle patologie pancreatiche. Utile in caso di amilaseemia totale elevata	
52		90.08.1	ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE [S]	Diagnosi dell'irsutismo	
53		90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	Prescrivibile in caso di sospetta patologia epatica.	
54		90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	A) <u>Indagine di I livello nello screening e nella diagnosi</u> delle seguenti patologie: 1. calcolosi renale, 2. malattie ossee, 3. disordini neurologici e psichiatrici, 4. ipercalcemia e ipocalcemia da varie cause, 5. insufficienza renale, 6. malattie tiroidee, 7. malattie gastrointestinali, 8. malattie neoplastiche.	
55		90.14.1	COLESTEROLE HDL	Eseguibile A) come screening su tutti i soggetti di età > 40 anni B) nei soggetti con malattia cardiovascolare o fattori di rischio cardiovascolare o familiarità per malattie dismetaboliche, dislipidemia o eventi cardiovascolari precoci. In assenza di valori elevati, modifiche dello stile di vita o interventi terapeutici, l'esame è da ripetere a distanza di 5 anni.	
56		90.14.2	COLESTEROLE LDL	Eseguibile A) come screening su tutti i soggetti di età > 40 anni B) nei soggetti con malattia cardiovascolare o fattori di rischio cardiovascolare o familiarità per malattie dismetaboliche, dislipidemia o eventi cardiovascolari precoci. In assenza di valori elevati, modifiche dello stile di vita o interventi terapeutici, l'esame è da ripetere a distanza di 5 anni.	



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
57		90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	Eseguibile A) come screening su tutti i soggetti di età > 40 anni B) nei soggetti con malattia cardiovascolare o fattori di rischio cardiovascolare o familiarità per malattie dismetaboliche, dislipidemia o eventi cardiovascolari precoci. In assenza di valori elevati, modifiche dello stile di vita o interventi terapeutici, l'esame è da ripetere a distanza di 5 anni.	
58		90.15.4	CREATINCHINASI (CPK o CK)	A) Indagine di II livello nella diagnosi di patologie muscolari; B) Pazienti con malattia cardiovascolare in trattamento con statine.	
59		90.16.4	CREATININA CLEARANCE	Indagine di II livello per il monitoraggio di: A) patologie renali croniche, B) malattie dismetaboliche.	
60	R	90.16.5	CROMO	Portatori di protesi impiantabili metallo su metallo	
61		90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	A) MONITORAGGIO DI CARCINOMI (neuroendocrini, carcinomi indifferenziati e a piccole cellule, carcinomi polmonari); B) COMPLETAMENTO DIAGNOSTICO: su prescrizione specialistica, in situazioni nelle quali altri accertamenti, in particolare <i>imaging</i> , indichino la presenza di una neoplasia. Si esclude l'utilizzo della prestazione come prima prestazione diagnostica/di screening	
62		90.22.5	FERRO [S]		L'indagine isolata è indicata per la diagnosi e il monitoraggio delle patologie da carenza o accumulo marziale (Emocromatosi). In tutti gli altri casi è complementare ad altre indagini ematologiche e, in particolare, al dosaggio della ferritina.
63		90.23.4	FOSFATASI ACIDA		Esame obsoleto
64		90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	Indicata nei pazienti con Patologie primitive o secondarie: A) ossee; B) epatobiliari.	Sospetta epatopatia colestatica e disturbi del metabolismo osseo.
65		90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	Indagine di II livello utile nella diagnosi e nel monitoraggio delle patologie ossee	Non appropriato nelle patologie epatobiliari in caso di fosfatasi alcalina elevata.
66		90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	A) Malattie renali croniche; B) Alterazioni del metabolismo del calcio.	
67		90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	Utile nella diagnosi in caso di sospetta malattia emolitica e diseritropoietica	
68		90.30.2	LIPASI [S]	Utile nella diagnosi e prognosi delle patologie pancreatiche.	
69		90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	In caso di sospetto malassorbimento, alcolismo e nei pazienti con ipocloremia, ipocalcemia e/o disturbi del ritmo cardiaco.	
70		90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	In pazienti con accertate o sospette patologie muscolari.	



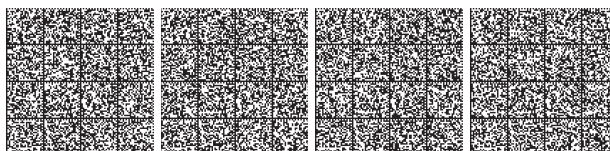
numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
71		90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]		A) Indagine di I livello in numerose patologie: 1. nefropatia, 2. intossicazione da farmaci (diuretici), 3. condizioni di diarrea/vomito/sudorazione intensa, 4. disordini dell'equilibrio acido-base. B) Necessario nel monitoraggio delle condizioni di variazione di potassemia.
72		90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	Indagine di I livello nella diagnosi e nel monitoraggio di molte patologie, prevalentemente renali, epatiche ed enteropatie proteino-disperdenti. Il loro dosaggio evidenzia lo stato nutrizionale.	
73		90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]		Indagine di I livello, di norma complementare al dosaggio di altri elettroliti. Necessario nel monitoraggio di patologie renali, scompenso cardiaco e nei pazienti ipertesi in trattamento.
74		90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	Diagnosi di Fibrosi Cistica	
75		90.43.2	TRIGLICERIDI	Eseguibile A) come screening su tutti i soggetti di età > 40 anni B) nei pazienti con malattia cardiovascolare o fattori di rischio cardiovascolare o familiarità per malattie dismetaboliche dislipidemia o eventi cardiovascolari precoci. In assenza di valori elevati, modifiche dello stile di vita o interventi terapeutici, l'esame è da ripetere a distanza di 5 anni.	
76		90.43.5	URATO [S/U/dU]	A) Alterazioni del metabolismo renale; B) Monitoraggio delle terapie citotossiche nella patologia gottosa.	
77		90.44.1	UREA [S/P/U/dU]		Indagine riservata al monitoraggio della funzionalità renale, in nefropatie croniche e disturbi dell'idratazione. Non appropriata come indicatore del filtrato glomerulare. In assenza di condizioni specifiche non indicata la ripetizione prima dei 5 anni.
78	R	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	Indagine di II livello per la diagnosi di diatesi emorragiche	
79		90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPERSSIDASI (AbTPO)	Nella diagnosi ma non nel monitoraggio delle tiroiditi	
80		90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	A) MONITORAGGIO di carcinoma ovarico e uterino, peritoneo e mesotelio. B) COMPLETAMENTO DIAGNOSTICO PER CARCINOMA OVARICO: su prescrizione specialistica in situazioni nelle quali altri accertamenti, in particolare <i>imaging</i> , indichino la presenza di una neoplasia. Si esclude l'utilizzo della prestazione come prima prestazione diagnostica/di screening.	
81		90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	Monitoraggio di carcinoma mammario	



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
82		90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	A) MONITORAGGIO di adenocarcinomi del pancreas, delle vie biliari, dello stomaco e del polmone. B) COMPLETAMENTO DIAGNOSTICO: su prescrizione specialistica situazioni nelle quali altri accertamenti, in particolare <i>imaging</i> , indichino la presenza di una neoplasia. Si esclude l'utilizzo della prestazione come prima prestazione diagnostica/di screening.	
83		90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	Monitoraggio di: A) carcinoma mammario; B) adenocarcinomi in qualsiasi sede	
84		90.57.3	ANTIGENI HLA (Ciascuno)	Prescrivibile A) in vista di trapianto B) per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	
85		90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA		esame obsoleto
86		90.61.3	CYFRA 21-1	Diagnosi e sorveglianza di: A) carcinoma squamoso del polmone; B) adenocarcinoma delle vie biliari; C) carcinoma squamoso in qualunque sede.	
87		90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	In emergenza emorragica con sospetto sovradosaggio di eparina a basso peso molecolare o di Xabani	
88	H	90.64.4	FENOTIPO Rh	Prescrivibile solo in previsione di trapianto/donazione, trasfusione o in donne in gravidanza e in funzione preconcezionale	
89		90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA		esame obsoleto
90	H	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	Prescrivibile solo in previsione di trapianto/donazione, trasfusione o in donne in gravidanza e in funzione preconcezionale	
91		90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)	Test di II livello, da effettuare quando il prick test non è eseguibile o esaustivo, su prescrizione specialistica	
92		90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	Per l'inquadramento delle allergie reaginiche (rinocongiuntivite allergica, asma allergico, dermatite atopica, orticaria, allergia alimentare) da effettuare quando il prick test non è eseguibile o esaustivo.	
93		90.68.5	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE	A) Esame complementare nella diagnosi di alveoliti allergiche estrinseche. B) In Allergologia avanzata per valutare il grado di tolleranza avvenuta in caso di desensibilizzazione nell'allergia al veleno di imenotteri e di allergia alimentare, su prescrizione specialistica.	
94		90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)		esame obsoleto
95		90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)		A) Indagine di I livello per la prevenzione e la profilassi della trombosi venosa; B) Ausilio diagnostico nell'identificazione delle malattie emorragiche; C) Utile nel monitoraggio dei farmaci anticoagulanti orali.



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
96		90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)		Indagine di I livello che contribuisce ad identificare episodi emorragici e più raramente trombotici. Utile anche come screening per la presenza di anticorpi antifosfolipidi e nel monitoraggio della terapia anticoagulante con Eparina standard non a basso PM.
97	R	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	Test di II livello per la diagnosi di piastrinopatia	
98		90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	Per inquadramento diagnostico-terapeutico delle diatesi trombofiliche congenite	
99	R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
100	R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
101	R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
102	R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
103	R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
104	R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
105	R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
106	R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
107	R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
108	R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
109	R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
110	R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
111	R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA



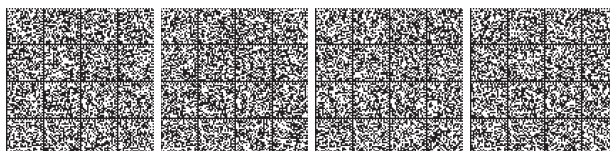
numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
112	R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
113	R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
114	R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
115	R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
116	R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	A scopo di trapianto e per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D), su prescrizione specialistica	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
117		90.82.2	TROMBOSSANO B2		esame obsoleto
118		90.83.1	VISCOSITA' EMATICA		esame obsoleto
119		90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	In caso di controllo dopo coprocultura positiva per Campylobacter	
120		90.88.4	CAMPYLOBACTER DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	In caso di controllo dopo coprocultura positiva per Campylobacter	
121		90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME CULTURALE	In caso di controllo dopo coprocultura positiva per Campylobacter	
122		90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)		esame obsoleto
123		90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)	Per inquadramento diagnostico e terapeutico di micosi ricorrenti/sistemiche	
124		91.07.4	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	In caso di controllo dopo coprocultura positiva per Salmonella	
125		91.07.5	SALMONELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	In caso di controllo dopo coprocultura positiva per Salmonella	
126		91.08.3	SHIGELLE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	In caso di controllo dopo coprocultura positiva per Shigella	
127		91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg	Solo se HBSAg positivo	
128		91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg	Contestualmente all'esito positivo dell'HBSAg	
129		91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	Contestualmente all'esito positivo dell'HBSAg	
130	R	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro"	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
131	R	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
132	R	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica	
133	R	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica	



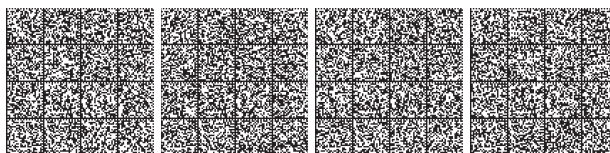
numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
134	R	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B), su prescrizione specialistica.	
135	R	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)	Per la diagnosi di malattie genetiche e per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna E) è obbligatoria la prescrizione specialistica.	
136	R	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica.	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
137	R	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica. Per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
138	R	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica. Per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
139	R	91.29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica. Per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
140	R	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica. Per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
141	R	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica. Per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
142	R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400 bp)	Per la diagnosi di malattie genetiche e per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna E) è obbligatoria la prescrizione specialistica.	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
143	R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica	
144	R	91.30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica	
145	R	91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica	
146	R	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica	



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
147	R	91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica	
148	R	91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica	
149	R	91.31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
150	R	91.32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
151	R	91.32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
152	R	91.32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
153	R	91.32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
154	R	91.32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
155	R	91.33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
156	R	91.33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
157	R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
158	R	91.33.4	COLTURA DI AMNIOCITI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
159	R	91.33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
160	R	91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
161	R	91.34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
162	R	91.34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
163	R	91.34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
164	R	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
165	R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
166	R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
167	R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
168	R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
169	R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B e colonna C), su prescrizione specialistica.	
170	R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, B e C), su prescrizione specialistica. In colonna A, per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	
171	R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, B e C), su prescrizione specialistica. In colonna A, per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	
172	R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, B e C), su prescrizione specialistica. In colonna A, per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	
173	R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica. In colonna A, per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	
174	R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	Per la diagnosi di malattie genetiche e per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna E) è obbligatoria la prescrizione specialistica.	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
175	R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE	Per la diagnosi di malattie genetiche e per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna E) è obbligatoria la prescrizione specialistica.	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA



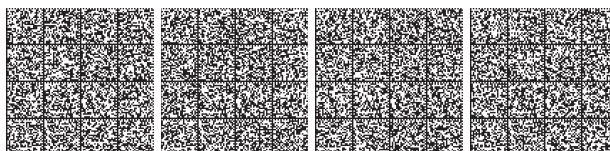
numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
176	R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sequenze genomiche in YAC	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica.	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
177	R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmid	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica.	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
178	R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica.	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
179	R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari painting	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica.	In caso di utilizzo per analisi di farmacogenetica, se ne raccomanda l'uso solo su indicazioni EMA/AIFA
180	R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A e colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica. In colonna A, per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	
181	R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A e colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica. In colonna A, per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	
182	R	91.38.3	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	Per le patologie e condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna A e colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica. In colonna A, per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet con valore diagnostico	
183	R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA	Per la diagnosi delle patologie e in presenza delle condizioni riportate nell'Allegato GENETICA (colonna B, colonna C e colonna E), su prescrizione specialistica.	
DERMATOLOGIA/ALLERGOLOGIA					
184		91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	Diagnostica delle orticarie croniche	
185		91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)	Test di primo livello per l'inquadramento delle allergie reaginiche (Rinocongintivite allergica, Asma allergico, Dermatite atopica, Orticaria), erogabile solo a seguito di visita specialistica.	
186		91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (Fino a 20 allergeni)	Sospetta dermatite allergica da contatto, erogabile a seguito di visita specialistica allergologica, dermatologica o pediatrica.	
187		91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	Esame di approfondimento diagnostico in caso di sospetta allergia a farmaci, alimenti e veleni di imenotteri, erogabile a seguito di visita specialistica allergologica, dermatologica o pediatrica.	L'esecuzione dell'esame è subordinato alla valutazione dell'allergologo in sede di esecuzione.
92. MEDICINA NUCLEARE					
188		92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	A) Diagnosi di cardiopatia ischemica e di miocardiopatie, successivamente a ecocardiografia e tomoscintigrafia (SPET) perfusionale miocardica, qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico B) Valutazione della vitalità miocardica C) Valutazione dell'efficacia del trattamento, successivamente a Tomoscintigrafia (SPET) perfusionale miocardica qualora tale indagine non abbia consentito un completo inquadramento diagnostico. Prescrivibile dallo specialista.	



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
189		92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo	A) Valutazione e diagnosi differenziale di malattie cerebrovascolari, malattie degenerative, epilessia, traumi, neoplasie, successivamente a TC e/o RM e/o Tomoscintigrafia cerebrale qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico B) Valutazione della risposta al trattamento Prescrivibile dallo specialista.	
190		92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo	A) Valutazione e diagnosi differenziale di malattie cerebrovascolari, malattie degenerative, epilessia, traumi, neoplasie, successivamente a TC e/o RM e/o Tomoscintigrafia cerebrale qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico; B) Valutazione della risposta al trattamento. Prescrivibile dallo specialista.	
191		92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	A) Caratterizzazione metabolica di lesione sospetta per neoplasia, successivamente a TC e/o RM qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico B) Ricerca di tumore primitivo occulto in pazienti con metastasi accertata/e, successivamente a TC e/o RM qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico C) Stadiazione di neoplasia istologicamente accertata anche ai fini di impostazione del trattamento D) Diagnosi differenziale tra recidiva tumorale e fibrosi/radionecrosi E) risposta al trattamento chemio/radioterapico F) ristadiazione per sospetto clinico/laboratoristico/strumentale di recidiva di neoplasia G) febbre di natura da determinare, successivamente ad esami di laboratorio e/o TC e/o RM, qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico Prescrivibile dallo specialista.	
192		92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	A) Per tumori primitivi, secondari, o recidivati dopo altra radioterapia; B) per disturbi funzionali, MAV di dimensioni non superiori a 3 cm per la seduta singola, non superiori a 6 cm per le sedute frazionate.	
193		92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	Linfoma cutaneo a cellule T. La prestazione è intesa come trattamento completo comprensivo anche di tutte le fasi propedeutiche.	



numero nota	note dm 1996	codice prestazione	PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE	CONDIZIONI DI EROGABILITA'	INDICAZIONI DI APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA
93. TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, RIABILITAZIONE E PROCEDURE CORRELATE					
194		93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	A) Pazienti la cui tolleranza all'esercizio fisico è limitata da disfunzione dei muscoli respiratori o da patologie cardiologiche e/o pneumologiche; B) preparazione ad intervento chirurgico addominale o toracico; C) svezamento dalla ventilazione meccanica; D) patologie neuromuscolari.	
195		93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	A) Pazienti la cui tolleranza all'esercizio fisico è limitata da disfunzione dei muscoli respiratori o da patologie cardiologiche e/o pneumologiche; B) preparazione ad intervento chirurgico addominale o toracico; C) svezamento dalla ventilazione meccanica; D) patologie neuromuscolari.	
96. INTUBAZIONI E IRRIGAZIONI NON OPERATORIE "Prevenzione Odontoiatrica Primaria"					
196		96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	A) 0-14 anni; B) Condizioni vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
197		96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	0-14 anni.	
97. SOSTITUZIONE E RIMOZIONE DI SUSSIDIO TERAPEUTICO					
198		97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE. Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico	A) 0-14 anni; B) Condizioni vulnerabilità sanitaria	
99. ALTRE PROCEDURE NON OPERATORIE					
199		99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA. Desensibilizzazione	Erogabile solo a seguito di visita allergologica, dermatologica o pediatrica	
200		99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	Erogabile solo a seguito di visita specialistica.	
99.8 MISCELLANEA DI PROCEDURE FISICHE					
201		99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Attinoterapia, Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB). Per ciclo di sei sedute	Limitatamente alle seguenti patologie: A) malattie linfoproliferative della cute; B) Psoriasi di grado moderato non responsiva a terapia topica; C) Vitiligine; D) Eczemi; E) Prurigo; F) altre malattie infiammatorie cutanee responsive alla fototerapia; G) desensibilizzazione di alcune fotodermatosi. Erogabile solo a seguito di visita dermatologica.	Prima dell'inizio della terapia è necessario escludere la presenza di eventuali patologie fotomodulate o fotoaggravate attraverso un'attenta anamnesi, esame obiettivo e, eventualmente, il dosaggio degli ANA.
99.9 ALTRE PROCEDURE VARIE					
202		99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	A) 0-14 anni; B) Condizioni vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale	
203		99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte	A) Condizioni vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale	



MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 9 dicembre 2015

Condizioni di erogabilita' e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. (16A00398)
(GU n.15 del 20-1-2016)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visto l'art. 15-decies, del decreto legislativo 23 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che prevede per i medici ospedalieri e delle altre strutture di ricovero e cura del Servizio sanitario nazionale, pubbliche o accreditate, nonche' per i medici specialisti che abbiano titolo per prescrivere medicinali e accertamenti diagnostici a pazienti, all'atto della dimissione o in occasione di visite ambulatoriali, l'obbligo di specificare i farmaci e le prestazioni erogabili con onere a carico del Servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto del Ministro della sanita' 22 luglio 1996, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 216 del 14 settembre 1996, e successive modificazioni, recante «Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe»;

Vista l'intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 2 luglio 2015 e, in particolare, il punto B.1. «Riduzione delle prestazioni inappropriate di assistenza specialistica ambulatoriale»;

Visto il decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, recante «Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuita' dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonche' norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali.»;

Visto, in particolare, l'art. 9-quater del citato decreto-legge n. 78 del 2015, con cui, in attuazione della predetta intesa del 2 luglio 2015, si prevede che con decreto del Ministro della salute sono individuate le condizioni di erogabilita' e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale ai sensi del decreto ministeriale 22 luglio 1996, disponendo, altresì, che le prestazioni erogate al di fuori delle condizioni di erogabilita' previste dal decreto ministeriale sono a totale carico dell'assistito, nonche' l'obbligo dei medici di conformare il proprio comportamento prescrittivo alle condizioni ed indicazioni di cui al medesimo decreto ministeriale;

Visto il parere del Consiglio superiore di sanita' espresso nelle sedute del 14 settembre e del 25 settembre 2015 sulle condizioni di erogabilita' e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, ai sensi del predetto decreto ministeriale 22 luglio 1996;

Vista l'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 26 novembre 2015

Decreta:

Art. 1

Oggetto

1. Il presente decreto individua le condizioni di erogabilita' e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale di cui al decreto ministeriale 22 luglio 1996.

Art. 2

Definizioni

1. Ai fini del presente decreto, si intende per:

a) «condizioni di erogabilita'» le specifiche circostanze riferite allo stato clinico o personale del destinatario, alla particolare finalita' della prestazione (terapeutica, diagnostica, prognostica o di monitoraggio di patologie o condizioni), al medico prescrittore, all'esito di procedure o accertamenti pregressi in assenza delle quali la prestazione specialistica risulta inappropriata e non puo' essere erogata nell'ambito e a carico del Servizio sanitario nazionale;

b) «indicazioni di appropriatezza prescrittiva» le specifiche circostanze riferite allo stato clinico o personale del destinatario, alla particolare finalita' della prestazione (terapeutica diagnostica, prognostica o di monitoraggio di patologie o condizioni), al medico prescrittore, all'esito di procedure o accertamenti pregressi o alla coerenza con le indicazioni di enti regolatori nazionali o internazionali specificate nell'allegato 1, in assenza delle quali la prestazione, comunque erogabile nell'ambito e a carico del Servizio sanitario nazionale, risulta ad alto rischio di inappropriata;

c) «specialista» il medico che, in relazione al rapporto di lavoro in essere, ha titolo per erogare le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per conto del Servizio sanitario nazionale.

2. Ai fini dell'applicazione delle condizioni di erogabilita' nella prescrizione delle prestazioni di radiologia diagnostica di cui al presente decreto, per la definizione del «sospetto oncologico» di cui all'allegato 1, note n. 32, 34, 36, 38 e 40 devono essere considerati i seguenti fattori: 1) anamnesi positiva per tumori; 2) perdita di peso; 3) assenza di miglioramento con la terapia dopo 4-6 settimane; 4) eta' sopra 50 e sotto 18 anni; 5) dolore ingravescente, continuo anche a riposo e con persistenza notturna.

3. Ai fini dell'applicazione delle condizioni di erogabilita' nella prescrizione delle prestazioni di odontoiatria, si intende per:

a) «vulnerabilita' sanitaria» la presenza di condizioni cliniche che possono essere gravemente pregiudicate da una patologia odontoiatrica concomitante;

b) «vulnerabilita' sociale» una condizione di svantaggio sociale ed economico correlata di norma al basso reddito, a condizioni di marginalita' o esclusione sociale.

Art. 3

Allegati

1. L'allegato 1, che costituisce parte integrante del presente decreto, riporta le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al decreto ministeriale 22 luglio 1996, cui sono

associate condizioni di erogabilita' o indicazioni di appropriatezza prescrittiva. Per ciascuna prestazione sono indicati:

a) il numero progressivo identificativo (NUMERO NOTA) della condizione o indicazione che il medico e' tenuto a riportare negli appositi spazi della ricetta;

b) la notazione (R, H) che, ai sensi del decreto ministeriale 22 luglio 1996, individua la tipologia di ambulatori presso i quali e' erogabile la prestazione; la notazione * di cui al medesimo decreto ministeriale e' sostituita dalla condizione di erogabilita' o dalla indicazione di appropriatezza prescrittiva di cui al presente decreto;

c) il codice numerico identificativo della prestazione ai sensi del decreto ministeriale 22 luglio 1996;

d) le condizioni di erogabilita', contrassegnate da lettere identificative da riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

e) le indicazioni di appropriatezza prescrittiva, contrassegnate da lettere identificative da riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta.

2. L'allegato 2, che costituisce parte integrante del presente decreto, riporta:

a) nella colonna A, le patologie diagnosticabili con le prestazioni di genetica medica, contrassegnate da un codice alfanumerico (Pxxx) che il medico e' tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

b) nella colonna B, le patologie e condizioni per le quali e' appropriata l'esecuzione di prestazioni di citogenetica, contrassegnate da un codice alfanumerico (Cxxx) che il medico e' tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

c) nella colonna C, le patologie e condizioni oncoematologiche per le quali l'indagine genetica e/o citogenetica e' indicata per confermare la diagnosi e/o definire la prognosi, a seguito a indagini (biochimiche, ematologiche, morfologiche) e valutazioni specialistiche; le patologie e condizioni sono contrassegnate da un codice alfanumerico (Exxx) che il medico e' tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

d) nella colonna D, le patologie e condizioni per le quali e' appropriata l'esecuzione di prestazioni di immunogenetica, a seguito di indagini (biochimiche, ematologiche, morfologiche) e valutazioni specialistiche, contrassegnate da un codice alfanumerico (Fxxx) che il medico e' tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

e) nella colonna E, le patologie e condizioni per le quali e' appropriata l'esecuzione di prestazioni di genetica molecolare su materiale biotico a seguito di indagini (istologiche e morfologiche) e valutazioni specialistiche, contrassegnate da un codice alfanumerico (Gxxx) che il medico e' tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta.

3. L'allegato 3, che costituisce parte integrante del presente decreto, indica i criteri in base ai quali sono state identificate le condizioni di erogabilita' delle prestazioni di odontoiatria, secondo quanto previsto dall'art. 9, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e dall'allegato 2B del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 recante «Definizione dei livelli essenziali di assistenza».

Roma, 9 dicembre 2015

Il Ministro: Lorenzin
Allegato 1

Parte di provvedimento in formato grafico

CRITERI PER LA DEFINIZIONE DELLE CONDIZIONI DI EROGABILITA'
DELLE PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE

1. Premessa

La normativa nazionale in materia di assistenza odontoiatrica e' costituita principalmente dal decreto legislativo n. 502/1992 e succ.mod. che definisce i criteri per la determinazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e disciplina il funzionamento dei Fondi integrativi del SSN, e dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 «Definizione dei livelli essenziali di assistenza». Tali disposizioni nazionali prevedono che l'assistenza odontoiatrica a carico del SSN sia limitata a:

a) programmi di tutela della salute odontoiatrica nell'eta' evolutiva;

b) assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilita'.

2. Programmi di tutela della salute odontoiatrica in eta' evolutiva (0-14 anni)

Premesso che la prevenzione attiva anche in tema di salute odontoiatrica ricade nella assistenza sanitaria collettiva, la prevenzione in campo odontoiatrico richiede anzitutto specifici programmi a favore della popolazione in eta' evolutiva. La disamina degli interventi gia' posti in essere a livello regionale, fanno ritenere efficace prevedere per i soggetti interessati (0-14 anni) l'attivazione di programmi che prevedano:

a) il monitoraggio della carie e delle malocclusioni;

b) il trattamento della patologia cariosa;

c) la correzione delle patologie ortognatodontiche a maggior rischio (gradi 4° e 5° dell'indice IOTN (1)).

Detti interventi, tramite l'offerta attiva da parte del SSN, dovranno consentire di giungere alla diagnosi precoce delle patologie, con particolare attenzione ai bambini provenienti da contesti socio-economici problematici, segnalati come soggetti che presentano maggiori problemi di accesso alle cure necessarie (vedi di seguito vulnerabilita' sociale).

Destinatari delle prestazioni: i cittadini in eta' evolutiva (0-14 anni).

Prestazioni (le specifiche prestazioni erogabili sono quelle, riportate nell'allegato 1, cui e' associata la condizione di erogabilita' «0-14 anni»):

a) visita odontoiatrica: a tutti i soggetti in eta' evolutiva, (nella visita sono comprese la radiografia endorale e l'eventuale rimozione di corpo estraneo)

b) altre prestazioni riguardanti: estrazioni, chirurgia parodontale, chirurgia orale ricostruttiva, ablazione del tartaro, incappucciamento indiretto della polpa, trattamenti ortodontici limitatamente ai minori con patologie ortognatodontiche a maggior rischio (grado 5° dell'indice IOTN) che versano in condizioni di vulnerabilita' sanitaria e/o sociale, ecc.

3. Assistenza odontoiatrica e protesica a determinate categorie di soggetti in condizioni di particolare vulnerabilita'.

Considerato che il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 fa generico riferimento a «condizioni di vulnerabilita'», occorre individuare le condizioni cliniche per le quali e' necessario effettuare le cure odontoiatriche ed anche le condizioni socio-economiche che di fatto impediscono l'accesso alle cure odontoiatriche nelle strutture private.

Possono pertanto essere individuate due distinte tipologie di vulnerabilita':

Vulnerabilita' sanitaria: condizioni di tipo sanitario che rendono indispensabili o necessarie le cure odontoiatriche;

Vulnerabilita' sociale: condizioni di svantaggio sociale ed economico (correlate di norma al basso reddito e/o a condizioni di marginalita' e/o esclusione sociale) che impediscono l'accesso alle cure odontoiatriche a pagamento per gli elevati costi presenti nelle strutture private.

La Vulnerabilita' Sanitaria

Per definire le condizioni di vulnerabilita' sanitaria, vale a dire le malattie o le condizioni per le quali sono necessarie cure odontoiatriche, possono essere adottati due differenti criteri:

il primo criterio (criterio «ascendente») prende in considerazione le malattie e le condizioni alle quali sono frequentemente o sempre associate complicanze di natura odontoiatrica (ad esempio: labiopalatoschisi e altre malformazioni congenite, alcune malattie rare, tossicodipendenza, ecc.)

il secondo criterio (criterio «discendente») prende in considerazione le malattie e le condizioni nelle quali le condizioni di salute potrebbero risultare aggravate o pregiudicate da patologie odontoiatriche concomitanti.

Le discipline regionali intervenute su questa materia associano, in genere, entrambi i criteri, identificando platee piu' o meno ampie di destinatari.

Cio' premesso, la vulnerabilita' sanitaria deve essere riconosciuta almeno ai cittadini affetti da gravi patologie, le cui condizioni di salute possano essere gravemente pregiudicate da una patologia odontoiatrica concomitante (criterio «discendente»), al punto che il mancato accesso alle cure odontoiatriche possa mettere a repentaglio la prognosi «quoad vitam» del soggetto.

Destinatari: in tale ottica, sono individuabili almeno le seguenti condizioni:

1. pazienti in attesa di trapianto e post-trapianto (escluso trapianto di cornea);
2. pazienti con stati di immunodeficienza grave;
3. pazienti con cardiopatie congenite cianogene;
4. pazienti con patologie oncologiche ed ematologiche in eta' evolutiva e adulta in trattamento con radioterapia o chemioterapia o comunque a rischio di severe complicanze infettive;
5. pazienti con emofilia grave o altre gravi patologie dell'emocoagulazione congenite, acquisite o iatrogene.

I soggetti affetti da altre patologie o condizioni alle quali sono frequentemente o sempre associate complicanze di natura odontoiatrica (criterio «ascendente»), potranno accedere alle cure odontoiatriche solo se la condizione patologica stessa risulta associata ad una concomitante condizione di vulnerabilita' sociale.

Occorrera' comunque definire piu' in dettaglio, le caratteristiche e gli attributi che identificano la patologia stessa ed il periodo di concessione del beneficio (es. durata dell'assistenza post-trapianto). Inoltre, occorrera' definire in modo puntuale le modalita' ed i percorsi attraverso i quali tali soggetti possano essere individuati.

Prestazioni (le specifiche prestazioni erogabili sono quelle riportate nell'allegato 1, cui e' associata la condizione di erogabilita' «vulnerabilita' sanitaria»)

Date le premesse e la gravita' delle patologie stesse, ai soggetti cosi' definiti in condizioni di vulnerabilita' sanitaria, devono essere garantite tutte le prestazioni odontoiatriche incluse nel nomenclatore dell'assistenza specialistica ambulatoriale, con l'esclusione dei manufatti protesici e degli interventi di tipo estetico.

La Vulnerabilita' Sociale

Puo' essere definita come quella condizione di svantaggio sociale ed economico, correlata di norma a condizioni di marginalita' e/o esclusione sociale, che impedisce di fatto l'accesso alle cure odontoiatriche oltre che per una scarsa sensibilita' ai problemi di prevenzione e cura, anche e soprattutto per gli elevati costi da sostenere presso le strutture odontoiatriche private.

In particolare, l'elevato costo delle cure presso gli erogatori privati, unica alternativa oggi per la grande maggioranza della popolazione, e' motivo di ridotto accesso alle cure stesse soprattutto per le famiglie a reddito medio/basso; cio', di fatto, limita l'accesso alle cure odontoiatriche di ampie fasce di popolazione o impone elevati sacrifici economici qualora siano indispensabili determinati interventi.

Pertanto, tra le condizioni di vulnerabilita' sociale si possono individuare tre distinte situazioni nelle quali l'accesso alle cure e' ostacolato o impedito:

- a) situazioni di esclusione sociale (indigenza)
- b) situazioni di poverta'
- c) situazioni di reddito medio/basso

Destinatari

E' demandata alle Regioni ed alle Province autonome la scelta degli strumenti atti a valutare la condizione socio-economica (ad esempio indicatore ISEE o altri) e dei criteri per selezionare le fasce di popolazione in condizione di vulnerabilita' sociale da individuare come destinatarie delle specifiche prestazioni odontoiatriche indicate nel nomenclatore.

Analogamente, puo' essere demandata alle Regioni l'adozione di criteri piu' articolati (ad esempio, la previsione di determinate condizioni socioeconomiche per i soggetti affetti da patologie - croniche o rare - non incluse tra quelle che determinano la «vulnerabilita' sanitaria», ovvero per altre categorie socialmente protette), in considerazione delle specifiche caratteristiche demografiche e socio-economiche della popolazione interessata e delle risorse da destinare a questo settore.

L'indicatore socio-economico potrebbe essere utilizzato, inoltre, per identificare «clusters» di soggetti in condizioni di vulnerabilita' sociale e socio-sanitaria cui garantire alcune prestazioni gratuite ed altre erogabili con una compartecipazione crescente in funzione del reddito.

Prestazioni (le specifiche prestazioni erogabili sono quelle riportate nell'allegato 1, cui e' associata la condizione di erogabilita' «vulnerabilita' sociale»)

Stanti le considerazioni precedentemente esposte circa l'impiego di risorse e la platea dei destinatari, a tutti i soggetti riconosciuti in condizioni di vulnerabilita' sociale devono essere almeno garantite:

1. visita odontoiatrica
 2. estrazioni dentarie
 3. otturazioni e terapie canalari
 4. ablazione del tartaro
 5. applicazione di protesi rimovibili (escluso il manufatto protesico)
 6. applicazione di apparecchi ortodontici ai soggetti 0-14 anni con indice IOTN = 4° o 5° (escluso il costo del manufatto)
 7. apicificazione ai soggetti 0-14 anni
4. La popolazione generale.

A tutti i cittadini, inclusi quelli che non rientrano nella categorie di protezione indicate (tutela eta' evolutiva e condizioni di vulnerabilita'), devono essere comunque garantite le prestazioni riportate nell'allegato 1, cui e' associata la condizione di erogabilita' «popolazione generale» e, in particolare, le seguenti:

1. visita odontoiatrica: anche al fine della diagnosi precoce di patologie neoplastiche del cavo orale;

2. trattamento immediato delle urgenze odontostomatologiche (con accesso diretto): per il trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, (compresa pulpotomia, molaggio di irregolarita' smalto-dentinali conseguente a frattura).

- (1) L'Indice di Necessita' di Trattamento Ortodontico (IOTN), ideato per stadiare la necessita' di un trattamento ortodontico in funzione della presenza o meno di alterazioni nella disposizione dentale, associate o meno ad alterazioni funzionali. E' raccomandato dalla British Orthodontic Society (come strumento per discriminare l'erogabilita' e la priorita' di trattamento ortodontico che avvenga con onere a carico del NHS), e prevede 5 classi di gravita': grado 1 - nessuna necessita' di trattamento; grado 2 - insufficiente necessita' di trattamento; grado 3 - casi border line; gradi 4/5 - necessita' di trattamento