

SEZIONE 12-INTERVENTI CHIRURGICI**PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA**

In caso di interventi chirurgici concomitanti e contemporanei, anche se la via di accesso è diversa ma eseguiti nella stessa seduta, viene applicata, nei limiti ovviamente della spesa sostenuta, la tariffa massima riferita all'intervento principale o comunque economicamente più oneroso, mentre per l'altro o per gli altri interventi la relativa tariffa massima si intende ridotta del 50%.

D.R.G.

6129	D.R.G./R.O.D. (Diagnosis Related Groups /Raggruppamenti Omogenei di Diagnosi)	100% fattura
-------------	---	-------------------------

CARDIOCHIRURGIA

177	Bypass aorto coronarici multipli (C.E.C.)	8.000,00
178	Bypass aorto coronarico singolo (C.E.C.)	7.200,00
179	Cardiochirurgia a cuore aperto, in età adulta o neonatale, compresi aneurismi o sostituzioni valvolari multiple o sostituzione aortica o plastica dell'aorta (C.E.C.), salvo gli interventi descritti	8.000,00
180	Cardiochirurgia a cuore chiuso (senza C.E.C.) in età adulta o neonatale - interventi di, salvo gli interventi descritti	3.000,00
181	Cisti del cuore o del pericardio	2.000,00
182	Commisurotomia per stenosi mitralica	2.200,00
183	Contropulsazione aortica mediante incannulamento arterioso	800,00
184	Drenaggio pericardico o riapertura per sanguinamento	700,00
186	Ferite o corpi estranei o tumori del cuore o per tamponamento, interventi per	2.100,00
188	Massaggio cardiaco interno	170,00
189	Pericardiectomia parziale	1.800,00
190	Pericardiectomia totale	2.300,00
191	Pericardiocentesi	200,00
6000	Pericardiotomia comprese biopsie multiple - per versamento	1.500,00
192	Reintervento con ripristino di C.E.C.	4.000,00
6001	Rimozione di punti metallici sternali in corrispondenza di fistole cutanee	1.000,00
193	Sezione o legatura del dotto arterioso di Botallo	2.200,00
194	Sostituzione valvolare in heart port	5.600,00
195	Sostituzione valvolare singola (C.E.C.)	8.000,00
196	Sostituzioni valvolari con By-pass aorto coronarici (C.E.C.)	12.000,00
176	Stand by cardiochirurgico (presenza intera équipe) per interventi di cardiologia interventistica, salvo i casi descritti in cui il compenso è già compreso nelle tariffe esposte	700,00
197	Trapianto cardiaco (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto e impianto)	50.000,00
198	Valvuloplastica cardiochirurgica	7.000,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
-----	-------------	---------------------

CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA

199	Ablazione transcateretere	2.300,00
201	Angioplastica coronarica vasi multipli con o senza trombolisi comprensivo di eventuale stand-by cardiocirurgico ed eventuale applicazione di stents	3.200,00
200	Angioplastica coronarica vaso singolo con o senza trombolisi comprensivo di eventuale stand-by cardiocirurgico ed eventuale applicazione di stents	1.700,00
202	Biopsia endomiocardica destra	450,00
203	Biopsia endomiocardica sinistra	600,00
204	Cateterismo destro e sinistro e calcolo portate e gradienti con coronarografia + ventricolografia destra e sinistra	1.700,00
205	Controllo elettronico del pace maker impiantato (compresa consulenza ingegnere) in fase successiva all'impianto	50,00
206	Coronarografia + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	900,00
207	Coronarografia circolo nativo + studio selettivo di by-pass venosi ed arteriosi + ventricolografia sinistra + cateterismo sinistro	1.300,00
208	Defibrillatore, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto	2.800,00
209	Defibrillazione elettrica terapeutica per interruzione aritmie (cardioversione)	380,00
6002	Impianto ed espianto di loop-recorder sottocutaneo	600,00
210	Mappaggio elettromeccanico endocavitario, qualsiasi metodica	1.400,00
211	Pace maker, impianto definitivo comprensivo dell'eventuale impianto/espianto di pace maker temporaneo + eventuali riposizionamenti degli elettrocateretri e programmazione elettronica del pace maker	1.500,00
212	Pace maker, impianto temporaneo e relativo espianto (come unico intervento)	500,00
9008	Revisione tasca di pacemaker/ICD per decubito generatore (con sostituzione del generatore e riposizionamento degli elettrocateretri)	1.500,00
6003	Riposizionamento elettrocateretere ventricolare	500,00
213	Riprogrammazione elettronica del pace maker con misurazione soglia cardiaca con metodo non invasivo	150,00
214	Rivascolarizzazione miocardica, qualsiasi metodica	3.500,00
215	Sostituzione generatore pace maker definitivo	800,00
216	Stand by cardiocirurgico (presenza intera équipe) salvo i casi descritti in cui il compenso è compreso nelle tariffe esposte	700,00
217	Studio elettrofisiologico endocavitario	1.400,00
218	Valvuloplastica non cardiocirurgica	1.500,00

CHIRURGIA DELLA MAMMELLA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

Tutti i compensi degli interventi di chirurgia demolitiva sono comprensivi della ricostruzione plastica mammaria (escluse protesi). Il rimborso dell'intervento chirurgico di posizionamento o sostituzione di protesi mammaria viene riconosciuto solo ed esclusivamente in seguito a mastectomia radicale, totale, semplice, sottocutanea od a quadrantectomia. Sono escluse tutte le prestazioni con finalità estetiche.

9010	Agoaspirato ecoguidato noduli mammari - compresa ecografia	100,00
219	Ascesso mammario, incisione di	400,00
6004	Asimmetria mammaria post interventi demolitivi, correzione chirurgica di (qualsiasi tecnica)	1.300,00
220	Biopsia incisionale/escissionale stereotassica	650,00
221	Espansione tissutale di esiti cicatriziali post intervento demolitivo per introduzione di protesi mammaria (Trattamento completo)	1.800,00
222	Linfoadenectomia ascellare fino al 3° livello in esiti di neoplasia mammaria	2.000,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
9011	Linfoadenectomia mammaria interna (come unico intervento)	1.600,00
223	Linfonodo sentinella, asportazione di (compresa prestazione del medico radiologo/nucleare) in esiti di neoplasia mammaria	1.100,00
6005	Lipostruttura mammaria post interventi demolitivi mono o bilaterale, trattamento completo	1.000,00
6006	Mammotome (compresa prestazione del medico radiologo)	800,00
224	Mastectomia radicale, qualsiasi tecnica, con linfoadenectomie associate	5.000,00
225	Mastectomia semplice totale con eventuali linfoadenectomie	4.500,00
226	Mastectomia sottocutanea	1.800,00
227	Neoplasie e/o cisti benigne, asportazione di (compresa ricostruzione plastica mammaria)	1.300,00
228	Posizionamento punto di repere per noduli non palpabili	120,00
230	Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo), senza altre linfoadenectomie associate	2.500,00
229	Quadrantectomia con ricerca ed asportazione del linfonodo sentinella e linfoadenectomie associate (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo)	4.500,00
231	Quadrantectomia, compresa tecnica "NIPPLE-SPARING", senza linfoadenectomie associate	2.000,00
6007	Ricostruzione del capezzolo (come fase dell'intervento principale)	300,00
232	Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	3.500,00
233	Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	3.000,00
234	Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	2.800,00
235	Rimozione ed eventuale sostituzione di protesi mammaria impiantata in precedente intervento chirurgico di mastectomia o quadrantectomia per neoplasia	2.000,00
236	Tumorectomia con resezione del linfonodo sentinella (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo)	2.400,00
237	Tumorectomia o quadrantectomia con resezione del linfonodo sentinella e linfoadenectomie associate (compresa prestazione del medico nucleare/radiologo)	3.500,00
CHIRURGIA DELLA MANO		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Per trattamento completo s'intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale. Voci mancanti in Chirurgia della mano: vedi anche Ortopedia - Traumatologia e Chirurgia plastica ricostruttiva.		
238	Amputazioni carpalì	1.300,00
239	Amputazioni falangee	700,00
240	Amputazioni metacarpali	1.000,00
241	Aponeurectomia, morbo di Dupuytren	1.100,00
242	Artrodesi carpale	900,00
243	Artrodesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	700,00
244	Artroplastica	900,00
245	Artroprotesi carpale	1.600,00
246	Artroprotesi metacarpo-falangea e/o interfalangea	1.450,00
247	Cisti o gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	450,00
248	Cisti sinoviale, asportazione di	250,00
249	Deformità ad asola della mano	1.200,00
250	Dito a martello della mano	600,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
6208	Fasciotomia percutanea per malattia di Dupuytren.	1.500,00
251	Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento cruento	550,00
252	Fratture e lussazioni dei metacarpi e falangi, trattamento incruento	160,00
253	Fratture e lussazioni del polso, trattamento cruento	750,00
254	Fratture e lussazioni del polso, trattamento incruento	450,00
255	Lembi cutanei microchirurgici	3.100,00
256	Lesioni cutanee, ricostruzioni di (plastica V/Y, Y/V, Z)	800,00
257	Lesioni nervose traumatiche e non, della mano	800,00
258	Lesioni tendinee della mano, intervento per tenorrafie	850,00
259	Mano spastica - paralisi flaccide, trattamento chirurgico per	1.200,00
260	Morbo di Notta (dito a scatto), morbo di De Quervain, tenosinoviti	700,00
261	Osteotomie (come unico intervento)	1.300,00
262	Pseudoartrosi delle ossa lunghe	1.050,00
263	Pseudoartrosi dello scafoide carpale	850,00
6008	Reimpianto di elementi distali della mano	1.100,00
264	Ricostruzione secondaria del pollice o delle altre dita in microchirurgia	3.800,00
265	Rigidità delle dita	1.000,00
266	Rivascolarizzazione di arto o di suo segmento (come unico intervento)	6.900,00
267	Rizoartrosi	1.500,00
268	Sindromi canalicolari trattamento completo (tunnel carpale, sindrome di Guyon, compressione del nervo ulnare alla doccia epitrocleo-oleocranica, etc.)	800,00
269	Sinovialectomia	650,00
270	Trattamento microchirurgico delle lesioni del plesso brachiale	4.500,00
271	Tumori di qualsiasi natura, exeresi o escissione in blocco	700,00
CHIRURGIA DEL PIEDE		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Per trattamento completo s'intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale. Voci mancanti in Chirurgia del piede: vedi anche Ortopedia - Traumatologia e Chirurgia plastica ricostruttiva.		
272	Alluce rigido (trattamento completo)	950,00
273	Alluce valgo (trattamento completo)	1.000,00
274	Amputazione tarsali	1.400,00
275	Amputazioni falangee	600,00
276	Amputazioni metatarsali	1.300,00
277	Aponeurectomia plantare	900,00
279	Artrodesi di ossa del tarso (sottoastragalica isolata; sotto astragalica e astragalo-scafo-cuneiforme; astragalo-scafoidea e astragalo-scafo-cuneiforme, Lisfranc; etc.)	700,00
280	Artrodesi di tibio-tarsica (tibio-tarsica e sotto astragalica; tibio-tarsica e sotto astragalica e cheiloplastica; etc.)	3.800,00
278	Artrodesi metatarso-falangea	850,00
281	Artroprotesi tibio-tarsica (trattamento completo)	4.200,00
282	Asportazione di osso scafoideo accessorio	600,00
283	Calcaneo stop	1.100,00
285	Cisti o gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	450,00
284	Cisti sinoviale, asportazione di	250,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
286	Correzione di piede piatto, parti molli e/o ossei	1.150,00
287	Correzione di piede torto congenito, parti molli e/o ossee	1.650,00
288	Deformità ad asola delle dita del piede	700,00
289	Dito a martello del piede	850,00
290	Fasciotomia plantare con asportazione di sperone calcaneare	1.350,00
291	Frattura bimalleolare con o senza lussazione tibio astragalica trattamento cruento ed eventuale sutura capsulo-legamentosa	1.150,00
292	Frattura calcagno trattamento cruento con o senza innesto	1.300,00
294	Frattura isolata di malleolo peroneale trattamento cruento	1.000,00
293	Frattura isolata di malleolo tibiale trattamento cruento	1.000,00
295	Frattura trimalleolare con o senza lussazione tibio astragalica trattamento cruento	3.400,00
296	Fratture astragalo trattamento cruento	1.300,00
297	Legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica), ricostruzione di	1.100,00
6210	Lesione dei retinacoli, intervento per sutura o ricostruzione	1.200,00
298	Lisi della sindesmosi tibio peroneale distale	600,00
299	Neuroma di Morton, intervento per	1.500,00
6009	Reimpianto di elementi distali del piede	1.000,00
300	Riallineamento metatarsale con osteotomie metatarsali multiple	1.350,00
301	Sindromi canalicolari del piede	1.100,00
303	Tenoplastiche	750,00
304	Teno-vaginolisi (come fase dell'intervento principale)	300,00
305	Teno-vaginolisi (come unico intervento)	500,00
306	Trasposizioni e trapianti tendinei	850,00
307	Trattamento chirurgico di fratture e fratture lussazioni nell'ambito delle ossa del tarso e del metatarso	900,00
308	Trattamento chirurgico di fratture e fratture lussazioni delle falangi	850,00
6209	Tumori di qualsiasi natura, exeresi o escissione in blocco	1.000,00
CHIRURGIA DERMATOLOGICA - CRIOTERAPIA - LASERTERAPIA		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
La mappa nevica (per nei) è compresa nella visita specialistica e/o cure. L'epiluminescenza è rimborsabile 1 volta l'anno. Sono esclusi tutti i trattamenti estetici (peeling, dermoabrasione, filling ed altro). S'intendono per tumori superficiali le neoformazioni extrafasciali; per tumori profondi s'intendono le neoformazioni sottofasciali. Le tariffe s'intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica (tradizionale, endoscopica o altre, e qualsiasi strumentazione/apparecchiatura).		
6509	Asportazione di lesione della cute per patologia benigna (nei, angiomi, cheratosi attiniche..) (documentata da foto pre intervento)	80,00
6506	Asportazione o demolizione di lesione o tessuto sottocutaneo per patologia benigna (cisti, lipomi, ecc) (documentata da foto o referto ecografico pre intervento)	100,00
6507	Asportazione o demolizione di lesione o tessuto sottocutaneo per patologia maligna (documentata da referto istologico)	250,00
6510	Asportazione radicale di lesione della cute (asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti includente patologia maligna o con sospetto di malignità) (documentata da referto istologico)	150,00
6508	Diatermocoagulazione o crioterapia per una o più lesioni, alterazioni, neoformazioni (documentata da foto pre intervento)	40,00
6011	Epiluminescenza, qualsiasi apparecchiatura (max. 1 volta l'anno)	43,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
6012	Linfonodo sentinella, asportazione di (compresa prestazione del medico radiologo/nucleare) - come unico intervento	1.100,00
6511	Radicalizzazione di recente asportazione di lesione che si rende necessaria dopo esame istologico (documentata da foto pre intervento o referto istologico della radicalizzazione)	125,00
320	Tumore profondo maligno del viso, asportazione di (documentato da referto istologico)	600,00
322	Tumore superficiale maligno del viso, intervento per (documentato da referto istologico)	230,00
323	Tumore superficiale o cisti benigna del viso, intervento per	130,00
CHIRURGIA GENERALE		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
S'intendono per tumori superficiali le neoformazioni extrafasciali; per tumori profondi s'intendono le neoformazioni sottofasciali. Le tariffe s'intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica (tradizionale, endoscopica o altre, qualsiasi strumentazione/apparecchiatura).		
Piccoli interventi		
324	Accesso periferico per posizionamento di catetere venoso	100,00
325	Agoaspirati/agobiopsie, di qualsiasi parte anatomica, salvo i casi descritti	55,00
326	Ascesso o flemmone diffuso, incisione di	250,00
327	Ascesso o flemmone sottoaponeurotico, incisione di	260,00
328	Ascesso o flemmone superficiale e circoscritto, incisione di	120,00
329	Biopsia come unico atto chirurgico, qualsiasi parte anatomica, salvo i casi specificati nel presente tariffario	70,00
6015	Chiusura di fistola artero-venosa iatrogena	300,00
330	Cisti sinoviale, asportazione di	250,00
331	Corpo estraneo profondo extracavitario, estrazione di	400,00
332	Corpo estraneo superficiale, estrazione di	60,00
333	Cuoio capelluto, vasta ferita e scollamento del	160,00
334	Ematoma superficiale, svuotamento di	60,00
335	Ematomi profondi extracavitari, svuotamento di	700,00
336	Espianto di catetere peritoneale	80,00
337	Espianto di CVC	25,00
338	Espianto di sistemi venosi impiantabili tipo PORT-A-CATH, GROSHONG ed altri	200,00
339	Ferita profonda della faccia, sutura di	360,00
340	Ferita profonda, sutura di	240,00
341	Ferita superficiale della faccia, sutura di	115,00
342	Ferita superficiale, sutura di	70,00
343	Fistola artero-venosa periferica, preparazione di	620,00
9014	Idrosadenite, trattamento chirurgico per	250,00
344	Impianto chirurgico di catetere peritoneale	950,00
345	Impianto di CVC	140,00
346	Impianto di sistemi venosi tipo PORT-A-CATH ed altri simili (come unico intervento) con eventuale guida ecografica	350,00
6016	Infiltrazione di fattori di crescita (lesioni muscolo-scheletriche, dermatologiche)	60,00
354	Onicectomia parziale	110,00
355	Onicectomia radicale	160,00
347	Patereccio profondo ed osseo, intervento per	530,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
349	Patereccio superficiale, intervento per	85,00
350	Tumore profondo extracavitario, asportazione di (documentato da referto istologico)	500,00
351	Tumore profondo maligno tronco/arti, asportazione di (documentato da referto istologico)	350,00
	Collo	
6017	Agoaspirato/agobiopsia ecoguidata per noduli tiroidei - compresa ecografia	100,00
6018	Alcolizzazione percutanea ecoguidata di noduli tiroidei - compresa ecografia	250,00
356	Ascessi, favi, flemmoni, incisione e drenaggio di	100,00
357	Biopsia prescalenica	180,00
358	Cisti o fistola congenita, asportazione di	1.150,00
359	Fistola esofago-tracheale, intervento per	1.800,00
360	Linfoadenectomia latero cervicale	1.800,00
362	Linfoadenectomia sopraclaveare	1.800,00
363	Linfonodi, asportazione chirurgica a scopo diagnostico (come unico intervento)	950,00
364	Paratiroidi - trattamento completo, intervento sulle	5.900,00
365	Paratiroidi, reinterventi	3.400,00
366	Tiroide, enucleazione di tumori cistici o adenomi solitari	1.800,00
367	Tiroide, lobectomie	2.350,00
368	Tiroidectomia subtotale	4.000,00
370	Tiroidectomia totale per gozzo mediastinico, intervento per	3.900,00
372	Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale bilaterale	7.800,00
371	Tiroidectomia totale per neoplasie maligne con svuotamento laterocervicale monolaterale	5.300,00
369	Tiroidectomia totale, o totalizzazione di tiroidectomia, qualsiasi via di accesso, senza svuotamento laterocervicale	4.200,00
373	Tracheostomia, chiusura e plastica	1.000,00
375	Tracheotomia con tracheostomia di elezione	750,00
374	Tracheotomia con tracheostomia d'urgenza	600,00
376	Tubo laringo-tracheale e faringo-esofageo, intervento per ferite del	1.200,00
377	Tumore maligno del collo, asportazione di (escluso i casi descritti)	1.600,00
	Esofago	
378	Diverticoli dell'esofago cervicale (compresa miotomia), intervento per	2.900,00
379	Diverticoli dell'esofago toracico, intervento per	3.500,00
380	Esofagectomia totale con esofagoplastica, in un tempo, compresa linfoadenectomia	11.000,00
381	Esofagite, ulcera esofagea, (compresa plastica antireflusso e/o vagotomia), intervento per	2.600,00
382	Esofago cervicale, resezione dell', con esofagostomia	5.500,00
383	Esofago, resezione parziale dell', con esofagostomia	6.500,00
384	Esofago-gastrectomia totale, per via toraco-laparotomica ed eventuale linfoadenectomia	12.000,00
385	Esofagomiotomia (anche endoscopica - come unico intervento)	1.400,00
386	Esofagostomia (come unico intervento)	1.400,00
387	Lesioni traumatiche o spontanee, corpi estranei, tumori benigni, biopsia e cauterizzazione non endoscopica	1.600,00
388	Megaesofago, intervento per	2.500,00
389	Megaesofago, reintervento per	2.700,00
390	Protesi endo - esofagee, collocazione di	700,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
391	Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - prima seduta	260,00
392	Sondaggio esofageo per dilatazione graduale - sedute successive	250,00
393	Stenosi benigne dell'esofago, interventi per	2.900,00
394	Stenosi esofagee, trattamento endoscopico con laser	350,00
395	Varici esofagee: intervento transtoracico o addominale	3.800,00
Stomaco-Duodeno		
396	Bendaggio gastrico per il trattamento dell'obesità patologica, qualsiasi tecnica	1.800,00
398	Ernia iatale, interventi per (compresa plastica antireflusso e/o plastica dei pilastri diaframmatici)	2.000,00
399	Fistola gastro-digiuno-colica, intervento per	8.000,00
400	Gastrectomia parziale o subtotale (compresa eventuale linfadenectomia)	4.500,00
401	Gastrectomia totale con linfadenectomia anche estesa	8.800,00
402	Gastrectomia totale con linfadenectomia estesa con splenopancreasectomia sinistra associata	9.500,00
403	Gastrectomia totale per patologia benigna	3.000,00
6211	Intervento di sleeve gastrectomy per obesità patologica	2.500,00
404	Piloroplastica (come unico intervento)	1.500,00
405	Posizionamento di BIB (Bioenterycs Intra-gastric Ballon) per obesità patologica	700,00
6212	Posizionamento o rimozione di Obalon intra-gastrico	150,00
406	Resezione gastro duodenale	4.000,00
407	Resezione gastro-digiunale per ulcera peptica anastomotica	3.700,00
408	Rimozione di BIB (bioenterycs intra-gastric ballon) per obesità patologica	400,00
411	Varici gastriche (emostasi chirurgica)	1.400,00
Intestino:Digiuno-Ileo-Colon-Retto-Ano		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Il trattamento con tossina botulinica per ragadi anali è rimborsabile per un massimo di 2 (due) sedute l'anno.		
412	Amputazione addomino-perineale sec. Miles, trattamento completo	8.500,00
413	Ano preternaturale, chiusura, ricostruzione continuità	2.000,00
414	Anoplastica	900,00
415	Appendicectomia con peritonite diffusa	1.600,00
416	Appendicectomia semplice a freddo (qualsiasi tecnica)	1.300,00
417	Ascesso o fistola del cavo ischio-rettale, intervento per	1.200,00
418	Ascesso perianale, intervento per	900,00
6215	Asportazione di trombo emorroidario	250,00
419	By-pass gastro intestinali o intestinali per patologie maligne	2.400,00
420	By-pass intestinali per il trattamento obesità patologica	7.800,00
421	Cisti dermoide, fistola sacro coccigea (anche recidive), intervento per	800,00
422	Colectomia segmentaria (compresa eventuale stomia)	3.000,00
423	Colectomia segmentaria con linfadenectomia ed eventuale colostomia	4.800,00
424	Colectomia totale (compresa eventuale stomia)	3.300,00
425	Colectomia totale con linfadenectomia (compresa eventuale stomia)	6.000,00
427	Condilomi acuminati anche multipli, intervento per (qualsiasi tecnica)	150,00
428	Confezionamento di ano artificiale (come unico intervento)	800,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
6213	Confezionamento di colostomia continente	1.500,00
429	Confezionamento di ileostomia continente	1.800,00
430	Corpi estranei dal retto, estrazione per via naturale semplice di	50,00
432	Corpi estranei del retto, estrazione con sfinterotomia di (compresa anoplastica)	600,00
431	Corpi estranei del retto, estrazione per via addominale di	1.000,00
433	Digiunostomia (come unico intervento)	1.300,00
434	Diverticoli di Meckel, resezione di	1.900,00
435	Duodeno digiunostomia (come unico intervento)	1.100,00
436	Emicolectomia destra con linfadenectomie	5.400,00
437	Emicolectomia sinistra con linfadenectomie ed eventuale colostomia (Hartmann ed altre)	6.000,00
438	Emorroidi (criochirurgia o diatermocoagulazione, trattamento completo)	500,00
439	Emorroidi (laserchirurgia, trattamento completo)	650,00
440	Emorroidi e ragadi (criochirurgia, trattamento completo)	600,00
441	Emorroidi e ragadi (laserchirurgia, trattamento completo)	700,00
442	Emorroidi e ragadi, intervento chirurgico radicale per (compreso trattamento prolasso mucoso - anche rettale, sfinterotomia - anoplastica) - qualsiasi metodica, qualsiasi apparecchiatura/strumentazione	1.200,00
443	Emorroidi interne, iniezioni sclerosanti delle (a seduta)	45,00
444	Emorroidi, intervento chirurgico radicale (compreso trattamento prolasso mucoso - anche rettale, sfinterotomia - anoplastica) - qualsiasi metodica, qualsiasi apparecchiatura/strumentazione	1.000,00
445	Emorroidi, legatura elastica delle (trattamento completo)	220,00
446	Enterostomia	1.100,00
447	Fistola anale extrasfinterica	1.000,00
448	Fistola anale intrasfinterica	1.300,00
449	Fistole anali (laserchirurgia, trattamento completo)	700,00
450	Incontinenza anale, intervento per	1.350,00
451	Invaginazione, volvolo, ernie interne, intervento per	2.500,00
453	Megacolon: colostomia	1.150,00
454	Mikulicz, estrinsecazione sec.	1.100,00
6019	Nodulo fibroplastico dell'ano, marisca, asportazione di	300,00
455	Polipectomia retto-colon per via laparotomica	1.800,00
456	Polipo rettale per via transanale, asportazione di (come unico intervento) - qualsiasi tecnica, qualsiasi strumentazione/apparecchiatura	400,00
457	Posizionamento protesi del colon	500,00
458	Posizionamento protesi del retto	400,00
459	Procto-colectomia totale con pouch ileale	10.000,00
6214	Proctoraffia per lacerazione	800,00
460	Prolasso rettale, intervento transanale per - compreso trattamento emorroidi	2.000,00
461	Prolasso rettale, per via addominale, intervento per - compreso trattamento emorroidi	1.800,00
9017	Prolasso uro-genitale e rettale o colpo-vescico-rettopessia (qualsiasi via di accesso) - intervento per	4.100,00
6020	Ragade anale, trattamento con tossina botulinica (come unico intervento)(max 2 sedute anno)	50,00
462	Ragadi anali, trattamento chirurgico con sfinterotomia	900,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
463	Ragadi, criochirurgia per	350,00
464	Ragadi, laserchirurgia per	550,00
465	Resezione del sigma-retto per patologia benigna	4.800,00
466	Resezione del sigma-retto per patologia maligna con eventuali linfadenectomie associate	5.700,00
467	Resezione retto-colica anteriore (anche ultra bassa) compresa linfadenectomia ed eventuale colostomia	7.800,00
468	Retto, amputazione del, per neoplasia dell'ano, compresa eventuale linfadenectomia inguinale bilaterale	6.500,00
6021	Stricturoplastiche per malattia infiammatoria intestinale	3.000,00
470	Tumore maligno del retto, per via trans-ale o con microchirurgia endoscopica trans-ale (TEM), asportazione di	5.000,00
471	Viscerolisi estesa	1.600,00
	Parete addominale	
473	Cisti, ematomi, ascessi, flemmoni parete addominale	550,00
474	Diastasi dei retti, intervento per (documentato da referto ecografico emesso da struttura pubblica)	1.400,00
476	Ernia crurale	1.200,00
478	Ernia epigastrica	1.000,00
482	Ernia inguinale	1.500,00
484	Ernia ombelicale (documentata da referto ecografico emesso da struttura pubblica)	1.500,00
486	Ernie rare (ischiatrica, otturatoria, lombare, perineale)	1.350,00
487	Laparocoele, intervento per	2.200,00
488	Linfadenectomia inguinale e/o crurale monolaterale	1.300,00
491	Linfonodo sentinella, asportazione di (come unico intervento)	1.100,00
492	Prolasso diaframmatico, intervento per	1.500,00
	Peritoneo	
493	Ascesso del Douglas, drenaggio	2.100,00
494	Ascesso sub-frenico, drenaggio	1.200,00
6023	Intervento per fibrosi retroperitoneale	5.000,00
495	Laparoscopia esplorativa/diagnostica (comprese biopsie)	1.600,00
496	Laparotomia con lesione di organi interni parenchimali che richiedono emostasi	1.750,00
498	Lisi aderenze	1.700,00
499	Laparotomia esplorativa quale intervento principale per neoplasie non reseccabili o per stadiazione linfadenopatie	2.000,00
500	Laparotomia per contusioni e ferite dell'addome senza lesioni di organi interni	850,00
503	Laparotomia per peritonite diffusa	1.550,00
504	Laparotomia per peritonite saccata	1.100,00
505	Lavaggio peritoneale diagnostico	850,00
6217	Lombotomia esplorativa	1.500,00
509	Omentectomia (come fase dell'intervento principale)	850,00
510	Paracentesi (con o senza somministrazione endocavitaria di farmaci)	150,00
6024	Peritonectomia con reseccioni intestinali multiple e/o organi e chemioterapia perfusione intraperitoneale	8.000,00
6025	Pompa impiantabile per perfusione peritoneale	950,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
511	Tumore retroperitoneale, exeresi di	7.600,00
	Fegato e vie biliari	
512	Agobiopsia/agoaspirato (qualsiasi numero di prelievi)	250,00
6218	Alcolizzazione percutanea di lesioni solide o cistiche epatiche	1.500,00
513	Anastomosi porto-cava o spleno-renale o mesenterica-cava	7.600,00
514	Ascessi, cisti (di qualsiasi natura), angiomi cavernosi, intervento chirurgico per	3.600,00
515	Biopsia epatica (come unico intervento)	1.200,00
518	Colecistectomia laparoscopica con colangiografia intraoperatoria ed eventuale estrazione di calcoli (compresa assistenza del radiologo)	2.400,00
519	Colecistectomia laparoscopica con coledocolitotomia ed estrazione di calcoli (compresa colangiografia ed assistenza del radiologo)	3.400,00
517	Colecistectomia laparoscopica semplice	2.100,00
520	Colecistectomia laparotomica	2.800,00
521	Colecistogastrostomia o colecistoenterostomia	1.400,00
522	Colecistostomia per neoplasie non resecabili	1.800,00
523	Coledoco/epatico/digiuno/duodenostomia con o senza colecistectomia	4.100,00
524	Coledoco-epatico digiunostomia con o senza colecistectomia	4.700,00
525	Coledoco-epatico duodenostomia con o senza colecistectomia	4.300,00
526	Coledocotomia e coledocolitotomia	1.600,00
527	Dearterializzazione epatica, con o senza chemioterapia	2.100,00
528	Deconnessione azygos-portale per via addominale	3.200,00
529	Drenaggio bilio digestivo intraepatico	2.100,00
530	Incannulazione dell'arteria epatica per perfusione antiblastica	500,00
532	Papilla di Vater, ampullectomia per cancro con reimpianto del dotto di Wirsung e coledoco	2.700,00
531	Papilla di Vater, exeresi	1.700,00
533	Papillostomia, per via transduodenale ed eventuale asportazione di calcoli (come unico intervento)	2.300,00
534	Papillotomia, per via endoscopica (come unico intervento)	1.300,00
535	Resezioni epatiche maggiori	8.700,00
536	Resezioni epatiche minori	3.500,00
537	Riparazione chirurgica per lacerazione del parenchima epatico	1.800,00
538	Termoablazione con radiofrequenza di tumori epatici, qualsiasi via di accesso	2.500,00
539	Trapianto di fegato (omnicomprensivo di servizi ed atti medici di espianto e impianto)	50.000,00
540	Vie biliari, interventi palliativi	1.700,00
	Pancreas-Milza	
542	Agobiopsia/agoaspirato pancreas	250,00
543	Ascessi pancreatici e/o cisti, drenaggio di	600,00
544	Biopsia (come unico intervento)	1.200,00
545	Cefalo duodeno pancreasectomia compresa eventuale linfadenectomia	11.000,00
546	Denervazioni pancreatiche, (come unico intervento)	2.100,00
547	Derivazioni pancreatico-wirsung digestive	3.800,00
548	Fistola pancreatica, intervento per	2.200,00
549	Marsupializzazione interna o esterna di cisti pancreatica	1.900,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
550	Milza, interventi chirurgici conservativi (splenorrafie, resezioni spleniche)	2.800,00
551	Neoplasie del pancreas endocrino, interventi per	4.600,00
552	Pancreatectomia sinistra compresa splenectomia ed eventuale linfadenectomia	7.300,00
553	Pancreatectomia totale (compresa eventuale linfadenectomia)	5.000,00
554	Pancreatite acuta, interventi conservativi	3.000,00
555	Pancreatite acuta, interventi demolitivi	4.600,00
556	Pseudocisti con digiunostomia o altra derivazione, intervento per	2.400,00
557	Splenectomia	3.000,00
558	Trapianto di pancreas (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto e impianto)	50.000,00
CHIRURGIA ORO-MAXILLO-FACCIALE		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Le prestazioni sotto elencate vengono rimborsate con le tariffe indicate se eseguite da Medico Chirurgo Specialista; se effettuate dall'odontoiatra, le prestazioni vengono rimborsate nel massimale dell'odontoiatria.		
560	Artrocentesi temporo mandibolare	90,00
561	Asportazione neoformazioni benigne superficiali o profonde - compresa lingua	250,00
6026	Atrofia mandibolare, trattamento chirurgico per arcata	3.000,00
559	Biopsia delle ghiandole salivari	150,00
562	Biopsia o asportazione di tumori superficiali non cutanei	140,00
563	Calcolo salivare, asportazione di	500,00
564	Cateterismo del dotto salivare	300,00
565	Cisti del mascellare, operazione per	700,00
566	Cisti e fistole delle ghiandole salivari, incisione e/o drenaggio	300,00
568	Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, bilaterale	3.000,00
567	Condilectomia con condiloplastica per anchilosi dell'articolazione temporo-mandibolare, monolaterale	2.300,00
569	Corpi estranei profondi di tessuti molli, cavità orale e/o faccia, asportazione di	900,00
570	Corpi estranei superficiali dei tessuti molli della cavità orale e/o della faccia, asportazione di	200,00
571	Dacriocistorinostomia o intubazione	950,00
572	Disfunzione temporo-mandibolare, terapia chirurgica per	3.000,00
573	Esiti labiali di labiopalatoschisi	3.000,00
574	Esiti nasali di labiopalatoschisi	2.200,00
575	Exenteratio orbitae	1.800,00
576	Fistola del dotto di Stenone, intervento per	700,00
577	Fistola oro-nasale e/o mascellare	1.000,00
578	frattura zigomo, orbita, terapia chirurgica per	6.000,00
579	fratture dei mascellari, terapia chirurgica di	6.000,00
580	fratture del seno frontale, terapia chirurgica di	6.000,00
581	Fratture della mandibola e del condilo, terapia chirurgica delle (compresa l'eventuale fissazione con ferule)	4.000,00
582	Fratture mandibolari, riduzione con ferule	2.200,00
583	Frenulotomia con frenuloplastica superiore ed inferiore	250,00
584	Ghiandola sottomascellare, asportazione per infiammazioni croniche o neoplasie benigne	1.600,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
585	Ghiandola sottomascellare, asportazione per neoplasie maligne, compresa eventuale linfadenectomia	2.600,00
586	Intervento di ampliamento orizzontale e/o verticale della cresta alveolare di mandibola o mascellare superiore con prelievo di osso autologo extraorale ed innesto, compreso eventuale inserimento di qualsiasi materiale di innesto, compresa eventuale altra equipe chirurgica. Trattamento completo in struttura sanitaria autorizzata per day surgery o ricovero notturno, eseguito da specialista in chirurgia maxillo-facciale - per emiarcata.	1.500,00
587	Intervento di piccolo o grande rialzo del seno mascellare (trattamento completo) con prelievo di osso autologo extraorale ed innesto, compreso eventuale inserimento di qualsiasi materiale da innesto; compresa eventuale altra equipe chirurgica. Trattamento completo in struttura sanitaria autorizzata per day surgery o ricovero notturno, eseguito da specialista in chirurgia maxillo-facciale - per emiarcata.	1.600,00
589	Labioalveoloschisi bilaterale	4.000,00
588	Labioalveoloschisi monolaterale	3.000,00
590	Linfoangioma cistico del collo, asportazione per	3.500,00
591	Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni con svuotamento latero-cervicale funzionale o radicale	9.000,00
592	Lingua e pavimento orale, intervento per tumori maligni senza svuotamento della loggia sottomascellare	3.000,00
6027	Lingua o cavo orale, asportazione di neoformazioni solide e/o cistiche benigne superficiali o profonde	100,00
593	Lingua, amputazione parziale per tumori benigni, angiomi, macroglossia	800,00
594	Lussazione mandibolare, riduzione manuale di	60,00
595	Lussazione mandibolare, terapia chirurgica per	2.600,00
596	Malformazioni dento-maxillo-facciali della mandibola e della mascella (progenismo, microgenia, prognatismo, micrognatia, laterodeviazioni mandibolari, etc.), compresa mentoplastica sul mascellare superiore o sulla mandibola (trattamento completo) (documentato da referto tac/rx emesso da struttura pubblica)	5.200,00
598	Mandibola, resezione parziale per neoplasia della, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale bilaterale	8.500,00
597	Mandibola, resezione parziale per neoplasia della, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale monolaterale	8.100,00
600	Mascellare superiore per neoplasie, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale bilaterale, resezione del	5.900,00
599	Mascellare superiore per neoplasie, compreso eventuale svuotamento latero-cervicale radicale o funzionale monolaterale, resezione del	5.500,00
601	Massiccio facciale, operazione demolitrice per tumori con svuotamento orbitario	1.750,00
602	Neoformazioni endosseie di grandi dimensioni, exeresi di	1.000,00
603	Neoformazioni endosseie di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare), exeresi di	700,00
604	Neoplasie maligne del labbro/guancia con svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	4.500,00
605	Neoplasie maligne del labbro/guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare, asportazione di	1.100,00
606	Neoplasie maligne limitate del labbro o dei tessuti molli della cavità orale, asportazione di	500,00
608	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore bilaterale	1.300,00
607	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore monolaterale	1.100,00
609	Osteiti circoscritte dei mascellari, trattamento di	500,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
610	Palatoschisi anteriori, posteriori del palato molle	2.400,00
611	Palatoschisi totale	3.800,00
612	Paralisi dinamica o statica del nervo facciale, plastica per	900,00
613	Parotidectomia parziale con eventuale risparmio del nervo facciale	5.300,00
614	Parotidectomia totale o sub-totale	4.000,00
615	Ricostruzione con innesti ossei dei mascellari	1.800,00
616	Ricostruzione con materiali alloplastici o con protesi dei mascellari	8.000,00
617	Ricostruzioni con lembi mucosi	1.400,00
618	Ricostruzioni con lembi muscolari	1.600,00
619	Ricostruzioni con lembi osteomuscolari	2.350,00
620	Ricostruzioni con lembi rivascolarizzati	4.500,00
6028	Rimozione mezzi di sintesi mandibolari	300,00
621	Scialectomia (come fase dell'intervento principale)	300,00
622	Scialectomia (come unico intervento)	1.500,00
623	Seno mascellare, apertura per processo alveolare (trattamento completo)	350,00
CHIRURGIA PEDIATRICA		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Per voci mancanti in chirurgia pediatrica: vedi anche altre branche chirurgiche.		
624	Asportazione tumore di Wilms	6.000,00
625	Atresia dell'ano con fistola retto-uretrale, retto-vulvare: abbassamento addomino perineale	4.500,00
626	Atresia dell'ano semplice: abbassamento addomino-perineale	6.400,00
627	Atresia dell'ano: operazione perineale	3.400,00
628	Atresie vie biliari, esplorazioni	3.000,00
629	Cefaloematoma, aspirazione di	100,00
630	Cisti dell'intestino anteriore (enterogene e broncogene), intervento per	5.200,00
631	Cranio bifido con meningocele	5.200,00
632	Cranio bifido con meningoencefalocele	5.600,00
633	Craniostenosi	2.000,00
634	Dilatazione per stenosi congenita dell'ano	150,00
635	Ernia diaframmatica di Bochdalek	3.200,00
636	Ernia diaframmatica di Morgagni	3.400,00
637	Esofago (trattamento completo), atresia o fistole congenite dell'	6.300,00
638	Esonfalo o gastroschisi	2.600,00
639	Fistola e cisti dell'ombelico: dal canale onfalomesenterico con resezione intestinale	5.200,00
640	Granuloma ombelicale, cauterizzazione	400,00
641	Neuroblastoma addominale	5.800,00
642	Neuroblastoma endotoracico	5.200,00
643	Neuroblastoma pelvico	4.800,00
644	Occlusione intestinale del neonato, atresie (necessità di anastomosi)	4.500,00
645	Occlusione intestinale del neonato, con resezione intestinale	4.100,00
646	Occlusione intestinale del neonato, senza resezione intestinale	2.600,00
647	Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: ileostomia semplice	2.000,00
648	Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione con anastomosi primitiva	6.000,00
649	Occlusione intestinale del neonato-ileomeconiale: resezione secondo Mickulicz	5.200,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
650	Piloro, stenosi congenita del	2.600,00
651	Plastica dell'ano per stenosi congenita	3.200,00
652	Plesso brachiale, neurolisi per paralisi ostetrica del	3.700,00
653	Preparazione di vena per fleboclisi e trasfusione	100,00
654	Retto, prollasso con cerchiaggio anale del	1.000,00
655	Retto, prollasso con operazione addominale del	3.500,00
656	Spina bifida: meningocele	6.300,00
657	Spina bifida: mielomeningocele	6.900,00
658	Teratoma sacrococcigeo	4.800,00
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Non sono rimborsabili gli interventi eseguiti per finalità estetiche. S'intendono per tumori superficiali le neoformazioni extrafasciali; per tumori profondi s'intendono le neoformazioni sottofasciali. Le tariffe s'intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica (tradizionale, endoscopica o altre. Qualsiasi strumentazione/apparecchiatura) – Trattamenti completi.		
659	Allestimento di lembo peduncolato	250,00
661	Angiomi del viso di grandi dimensioni (da cm. 4 in poi), intervento per	450,00
660	Angiomi del viso di piccole dimensioni (meno di cm. 4), intervento per	200,00
663	Angiomi di tronco e arti di grandi dimensioni (da cm. 7 in poi), intervento per	500,00
662	Angiomi di tronco e arti di piccole/medie dimensioni (meno di cm. 7), intervento per	210,00
664	Aplasia della vagina, ricostruzione per	4.000,00
670	Cicatrici del viso di grandi dimensioni (esito di evento traumatico), correzione di	330,00
669	Cicatrici del viso di piccole dimensioni (esito di evento traumatico), correzione di	240,00
671	Espansione tissutale di esiti cicatriziali per introduzione di protesi mammaria	1.800,00
673	Ginecomastia bilaterale	1.200,00
672	Ginecomastia monolaterale	850,00
6029	Infiltrazione di fattori di crescita (lesioni muscolo-scheletriche, dermatologiche)	60,00
674	Iniezione intracheloidea di cortisone	35,00
675	Innesti compositi	460,00
676	Innesto dermo epidermico o dermo adiposo o cutaneo libero o di mucosa	550,00
677	Innesto di fascia lata	900,00
678	Innesto di nervo o di tendine	1.000,00
679	Innesto osseo o cartilagineo	950,00
680	Intervento di push-back e faringoplastica	1.600,00
682	Malformazione dell'areola e del capezzolo, intervento per	1.100,00
683	Malformazione semplice delle mani o dei piedi (sindattilia, polidattilia)	1.100,00
684	Malformazioni complesse delle mani o dei piedi (trattamento completo)	3.500,00
681	Malformazioni delle labbra (trattamento completo), plastica ricostruttiva delle	1.800,00
685	Modellamento di lembo in situ	500,00
686	Padiglione auricolare, plastica ricostruttiva del	750,00
688	Plastica a Z del volto	400,00
689	Plastica a Z in altra sede	350,00
687	Plastica V/Y, Y/V	450,00
691	Retrazione cicatriziale delle dita con innesto	1.500,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
690	Retrazione cicatriziale delle dita senza innesto	250,00
694	Ricostruzione mammaria post mastectomia radicale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	3.500,00
692	Ricostruzione mammaria post mastectomia semplice totale con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	3.000,00
693	Ricostruzione mammaria post mastectomia sottocutanea con introduzione di protesi, compreso eventuale lembo muscolare	2.800,00
695	Rimozione ed eventuale sostituzione di protesi mammaria impiantata in precedente intervento chirurgico di mastectomia o quadrantectomia per tumore mammario	2.000,00
696	Riparazione di P.S.C. con lembo cutaneo di rotazione o di scorrimento	400,00
698	Riparazione di P.S.C. con lembo fasciocutaneo	1.600,00
699	Riparazione di P.S.C. con lembo miofasciocutaneo	2.500,00
700	Riparazione di P.S.C. o di esiti cicatriziali mediante espansione tissutale (qualsiasi parte anatomica)	750,00
701	Stati intersessuali, chirurgia degli	1.700,00
702	Toilette di ustioni	30,00
704	Trasferimento di lembo libero microvascolare	4.500,00
705	Trasferimento di lembo pedunculato	400,00
8032	Trattamento LASER di emangiomi infantili	160,00
8020	Trattamento LASER o FELC di cheloidi e cicatrici (prima seduta) (documentato da foto pre e post trattamento)	78,00
8021	Trattamento LASER o FELC di cheloidi e cicatrici (sedute successive)(documentato da foto pre e post trattamento)	30,00
CHIRURGIA TORACO-POLMONARE		
712	Agobiopsia pleurica/puntura esplorativa	250,00
6030	Agobiopsia polmonare tac-guidata (per esame vedi T.A.C.)	250,00
714	Bilobectomia, intervento di (compresa eventuale linfadenectomia e/o biopsia)	7.000,00
6031	Biopsia del mediastino sotto guida ecoendoscopica (compresa apparecchiatura/strumentazione)	600,00
715	Biopsia laterocervicale	250,00
716	Biopsia polmonare	350,00
717	Biopsia sopraclaveare	210,00
718	Broncoinstillazione endoscopica	160,00
719	Cisti (echinococco od altre di qualsiasi natura), asportazione di	1.400,00
720	Decorticazione pleuro polmonare, intervento di	3.400,00
721	Drenaggi di mediastiniti acute o croniche o di ascessi	1.500,00
723	Drenaggio pleurico per pneumotorace	200,00
722	Drenaggio pleurico per qualsiasi versamento compresa toracentesi	1.100,00
725	Enfisema bolloso, intervento per (qualsiasi tecnica - qualsiasi apparecchiatura/strumentazione)	1.400,00
727	Ernie diaframmatiche traumatiche	3.600,00
726	Fenestrazione pericardica	2.300,00
731	Fistole del moncone bronchiale dopo exeresi o interventi assimilabili, intervento per	4.000,00
732	Fistole esofago-bronchiali e/o esofago-tracheali, interventi di	3.900,00
735	Instillazione medicamentosa endopleurica isolata	45,00
736	Lavaggio bronco alveolare endoscopico	280,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
737	Lavaggio pleurico	250,00
738	Legatura del dotto toracico	2.600,00
739	Lembo mobile del torace, trattamento chirurgico del (flyin chest)	2.200,00
740	Linfoadenectomia mediastinica	5.800,00
741	Mediastinoscopia diagnostica	1.500,00
742	Mediastinoscopia operativa	2.000,00
743	Neoformazioni benigne costali localizzate	700,00
744	Neoformazioni benigne del diaframma	1.800,00
745	Neoformazioni benigne della trachea	1.400,00
746	Neoplasie maligne coste e/o sterno (compresa eventuale linfoadenectomia e/o biopsia)	6.400,00
747	Neoplasie maligne del diaframma (come fase dell'intervento principale)	1.700,00
748	Neoplasie maligne della trachea (compresa plastica ed eventuale linfoadenectomia e/o biopsia)	5.700,00
749	Neoplasie maligne e/o cisti del mediastino (compresa eventuale linfoadenectomia e/o biopsia)	5.800,00
750	Pleurectomie (compresa eventuale linfoadenectomia e/o biopsia)	6.000,00
751	Pleuropneumectomia (compresa eventuale linfoadenectomia e/o biopsia)	12.000,00
752	Pleurotomia e drenaggio (con resezione di una o piu' coste), intervento di	4.400,00
754	Pneumectomia con resezione di trachea e anastomosi tracheo-bronchiale	10.000,00
753	Pneumectomia, intervento di (compresa linfoadenectomia e/o biopsia)	11.000,00
755	Puntato sternale o midollare	90,00
756	Puntura esplorativa del polmone	200,00
757	Relaxatio diaframmatica	2.800,00
758	Resezione bronchiale con reimpianto	6.200,00
759	Resezione di costa sopranumeraria	5.200,00
760	Resezione segmentaria o lobectomia (comprese eventuali linfoadenectomie)	8.000,00
761	Resezioni polmonari segmentarie atipiche singole o multiple (comprese eventuali linfoadenectomie)	7.500,00
762	Resezioni segmentarie tipiche (comprese eventuali linfoadenectomie)	7.500,00
763	Re-toracotomia per emostasi	2.400,00
764	Sindromi stretto toracico superiore	2.400,00
765	Talcaggio pleurico, qualsiasi metodica	1.100,00
766	Timectomia	7.000,00
767	Torace carenato o scavato, trattamento chirurgico correttivo	2.300,00
769	Toracoplastica, primo tempo	4.500,00
770	Toracoplastica, secondo tempo	2.000,00
771	Toracoscopia diagnostica	2.200,00
772	Toracoscopia operativa comprese eventuali biopsie e pleurodesi	3.000,00
773	Toracotomia solamente biptica	2.300,00
774	Tracheo-broncoscopia diagnostica con eventuale autofluorescenza	350,00
775	Tracheo-broncoscopia operativa	650,00
776	Trapianto di polmone (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto e impianto)	50.000,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
-----	-------------	------------------

CHIRURGIA VASCOLARE

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica, metodica e strumentazione/apparecchiatura - compresa eventuale applicazione di stent. Le ulcere cutanee vascolari, curettage chirurgico sono rimborsabili per un massimo di 10 (dieci) sedute l'anno.

185	Embolectomia con Fogarty	450,00
187	Fistole arterovenose del polmone, interventi per	4.000,00
6500	Aneurismi aorta addominale sottorenale (anche con dissecazione): resezione e innesto protesico (a cielo aperto)	6.000,00
6501	Aneurismi aorta toracica-resezione e innesto protesico (a cielo aperto)	8.500,00
777	Aneurismi aorta addominale sovrenale (anche con dissecazione):resezione e innesto protesico (a cielo aperto)	8.500,00
779	Aneurismi arterie viscerali, embolizzazione	2.000,00
780	Aneurismi, resezione e innesto protesico: arterie iliache, femorali, poplitee, omerali, ascellari, glutee, arterie viscerali e tronchi sovraortici (a cielo aperto)	4.500,00
781	Angioplastica di arterie viscerali	1.600,00
6219	Angioplastica dilatativa venosa con palloncino	1.350,00
784	Bendaggio elasto-compressivo arti inferiori (monolaterale)	30,00
789	By-pass (autologo o eterologo) veno-venoso arti inferiori per ostruzioni venose croniche profonde	3.000,00
785	By-pass aorto-anonima, aorto-carotideo, carotido-succlavio	4.300,00
786	By-pass aorto-iliaco o aorto-femorale	4.200,00
787	By-pass aorto-renale o aorto-mesenterico o celiaco ed eventuale tea e plastica vasale	5.500,00
788	By-pass arterie periferiche: femoro-tibiali, axillo-femorale, femoro-femorale, femoro-popliteo	3.800,00
790	Elefantiasi degli arti (anastomosi linfatico - venose)	3.200,00
791	Embolectomia e/o trombectomia arteriosa o vene profonde, salvo i casi descritti	2.300,00
792	Fasciotomia decompressiva	950,00
6033	Glomo carotideo, asportazione chirurgica	2.000,00
793	Legatura di vene comunicanti (come unico intervento)	300,00
6034	Lipodistrofia arti inferiori con compromissione alla deambulazione, trattamento chirurgico	1.500,00
799	Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (qualsiasi tecnica ed attrezzatura, anche met. CHIVA, anche fotocoagulazione laser) bilaterale (unica seduta operatoria)	1.500,00
800	Safenectomia della grande e/o della piccola safena, totale o parziale e varicectomia e trombectomia ed eventuale legatura delle vene comunicanti o correzioni emodinamiche (qualsiasi tecnica ed attrezzatura, anche met. CHIVA, anche fotocoagulazione laser) monolaterale (come unica seduta operatoria)	1.100,00
801	Sindromi neurovascolari degli arti inferiori	1.600,00
802	Sostituzione venosa con protesi omologa o eterologa di vena profonda arto inferiore	2.200,00
803	Standby cardiocirurgico (presenza intera equipe), salvo i casi descritti in cui il compenso è compreso nelle tariffe esposte	700,00
804	Trattamento con endoprotesi vascolare di aneurismi aorta addominale	6.900,00
807	Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune ed embolizzazione arteria ipogastrica	1.600,00
805	Trattamento endovascolare di aneurismi o aneurismi disseccanti dell'aorta toracica	7.900,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
808	Trombectomia venosa superficiale (come unico intervento)	350,00
809	Tromboendoarteriectomia aorto-iliaca ed eventuale plastica vasale	2.000,00
812	Tromboendoarteriectomia con patch arteria femorale	5.200,00
810	Tromboendoarteriectomia e by-pass e/o embolectomia di tronchi sovraortici	5.400,00
813	Tromboendoarteriectomia e innesto protesico e/o embolectomia di tronchi sovraortici (qualsiasi tecnica)	7.800,00
811	Tromboendoarteriectomia e patch e/o embolectomia di tronchi sovraortici	5.300,00
6035	Ulcere cutanee vascolari, courrettage chirurgico - a seduta (max 10 sedute l'anno)	20,00
814	Valvuloplastica della cross safeno-femorale con o senza patch compreso doppler intraoperatorio	700,00
816	Valvuloplastica per insufficienza venosa cronica profonda arti inferiori bilaterale	3.200,00
815	Valvuloplastica per insufficienza venosa cronica profonda arti inferiori monolaterale	2.100,00
817	Varicectomia	300,00
818	Varicectomia con legatura di vene comunicanti	500,00
GASTROENTEROLOGIA (CHIRURGIA GASTROENTEROLOGICA ED ENDOSCOPICA - ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA)		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Tutte le prestazioni/interventi sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti.		
6036	Anoscopia o proctoscopia	30,00
820	Biopsia digiunale sotto scopia con capsula a suzione	90,00
821	Cisto-gastrostomia o cisto-duodenostomia endoscopica	1.800,00
824	Digiunoileoscopia	200,00
822	Dilatazione graduale del colon (trattamento completo)	300,00
823	Dilatazione graduale del retto (per seduta)	25,00
825	Dilatazione graduale dell'ano (per seduta)	40,00
828	Ecoendoscopia bilio-pancreatico	340,00
6037	Ecoendoscopia bilio-pancreatico operativa - comprese biopsie	1.100,00
827	Ecoendoscopia del retto	240,00
826	Ecoendoscopia esofagogastroduodenale	250,00
830	Emostasi e/o sclerosi endoscopica di lesione varicose esofagogastriche (qualsiasi tecnica, qualsiasi strumentazione/apparecchiatura)	350,00
829	Emostasi endoscopica di lesioni non varicose esofagogastriche	400,00
831	Enteroscopia con videocapsula	600,00
832	Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio di sonda di dilatazione (prima seduta)	120,00
833	Esofagogastroduodenoscopia compreso passaggio sonda di dilatazione (sedute successive)	60,00
834	Esofagogastroduodenoscopia diagnostica (comprese biopsie) ed eventuale test rapido H. Pylori	125,00
835	Esofagogastroduodenoscopia operativa per: polipectomie, introduzione di protesi, rimozione di corpi estranei, argon laser, etc. (documentata da referto istologico)	400,00
837	Manometria ano-rettale	70,00
838	Manometria colon	90,00
839	Manometria esofagea o gastroesofagea	110,00
840	Manometria gastrica	150,00
841	Pancolonscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie) ed eventuale ileoscopia	194,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
842	Pan-colonscopia operativa (comprese polipectomie retto-coliche, rimozione di corpi estranei, emostasi di lesioni non varicose) (documentata da referto istologico)	430,00
843	PH manometria ambulatoriale con registrazione 24 ore	100,00
844	Phmetria esofagea	80,00
845	Posizionamento di PEG (gastrostomia endoscopica percutanea)	1.000,00
846	Rettoscopia diagnostica con strumento rigido	60,00
848	Rettosigmoidoscopia diagnostica con fibre ottiche (comprese biopsie)	100,00
847	Rettosigmoidoscopia operativa (comprese polipectomie) o fotocoagulazione con laser (documentata da referto istologico)	300,00
849	Rimozione e/o sostituzione di peg (gastrostomia endoscopica percutanea)	450,00
850	Sondaggio duodenale	25,00
851	Sondaggio gastrico	20,00
852	Sondaggio gastrico frazionato con prove di stimolazione	110,00
854	Test all'idrogeno respiratorio per proliferazione batterica nel tenue	90,00
855	Trattamento endoscopico per reflusso gastroesofageo	1.600,00
856	Varici esofagee o esofago gastriche, legatura endoscopica	1.000,00
857	Varici gastriche (emostasi endoscopica)	1.500,00
GINECOLOGIA		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Tutti gli interventi chirurgici sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi via di accesso, qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti		
859	Adesiolisi (come fase di intervento principale)	150,00
858	Adesiolisi (come unico intervento)	1.400,00
860	Agobiopsie/agoaspirati parti anatomiche profonde	200,00
861	Annessi, interventi conservativi sugli	1.200,00
863	Annessi, interventi demolitivi sugli	1.600,00
865	Ascessi delle ghiandole vulvari o cisti ghiandola Bartolini, incisione e drenaggio di	480,00
866	Ascessi o diverticoli o cisti parauretrali (compresa ghiandola del Bartolini), trattamento chirurgico per	800,00
867	Ascesso pelvico, trattamento chirurgico per	750,00
868	Biopsia della portio, endometrio (come unico intervento)	60,00
869	Biopsia della vulva, vagina	65,00
870	Cisti ovarica intralegamentosa, asportazione di	1.600,00
871	Cisti vaginale, asportazione di	850,00
6038	Citoriduzione tumore ovarico	2.200,00
872	Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali (come unico intervento)	800,00
873	Colpoperineorrafia per lacerazioni perineali interessanti il retto	1.100,00
874	Colposcopia (esame completo)	40,00
875	Colpotomia e svuotamento di raccolte ematiche e purulente	400,00
876	Asportazione di condilomi acuminati anche multipli (qualsiasi tecnica)	280,00
877	Conizzazione e tracheloplastica	1.100,00
6039	Debulking con resezione blocco della pelvi, resezione anteriore, peritonectomia per K ovarico	9.500,00
878	Diatermocoagulazione della portio uterina o vulva	100,00
879	Eviscerazione pelvica	5.000,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
880	Fistole ureterovaginali, intervento per (qualsiasi tecnica)	3.000,00
881	Fistole uretrovaginali, intervento per (qualsiasi tecnica)	1.800,00
882	Fistole vescicovaginali o rettovaginali, intervento per	3.800,00
883	Imenotomia-imenectomia (come unico intervento)	150,00
884	Incontinenza urinaria, intervento per via vaginale o addominale	1.600,00
885	Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale con linfadenectomia pelvica e/o lomboaortica, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore	6.900,00
886	Isterectomia radicale per via laparotomica o vaginale senza linfadenectomia, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore	4.300,00
887	Isterectomia totale semplice con o senza annessiectomia mono/bilaterale per via laparotomica o per via vaginale, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore	5.500,00
888	Isteropessi	1.800,00
889	Isteroscopia diagnostica ed eventuali biopsie (come unico esame)	202,00
890	Isteroscopia operativa: ablazione endometriale, intervento per (documentata da referto istologico)	1.000,00
891	Isteroscopia operativa: corpi estranei, rimozione di	110,00
892	Isteroscopia operativa: sinechie-setti-fibromi-polipi-miomi, intervento per (documentata da referto istologico)	850,00
893	Laparoscopia solamente diagnostica e/o salpingocromoscopia comprese eventuali biopsie	1.100,00
894	Laparoscopia operativa con ablazione di cisti endometriosiche o altro, laservaporizzazione focolai endometriosici, lisi, sinechie etc.	2.500,00
897	Laparotomia per ferite e rotture dell'utero	1.500,00
6040	Laparotomia per second-look citoriduzione carcinoma invasivo più resezione anteriore del retto, peritonectomia	7.000,00
898	Laserterapia vaginale o vulvare o della portio (per seduta)	60,00
899	Leep (loop electrosurgical excision procedure) compresa colposcopia	450,00
901	Metroplastica	1.100,00
902	Miomectomie non laparoscopiche con o senza ricostruzione plastica dell'utero (come unico intervento)	2.000,00
903	Neoformazioni della vulva, asportazione	300,00
6502	Isterectomia radicale per via laparoscopica con linfadenectomia pelvica e/o lomboaortica, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore	7.200,00
6503	Isterectomia radicale per via laparoscopica senza linfadenectomia, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore	4.600,00
6504	Isterectomia totale semplice con o senza annessiectomia mono/bilaterale per via laparoscopica, compresa plastica vaginale anteriore e/o posteriore	5.700,00
6505	Lisi di aderenze	400,00
904	Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo)	1.000,00
905	Plastica vaginale anteriore e posteriore, intervento di (come unico intervento)	1.900,00
906	Plastica vaginale anteriore, intervento di (come unico intervento)	900,00
907	Plastica vaginale posteriore, intervento di (come unico intervento)	2.600,00
908	Polipi cervicali, asportazione di	100,00
909	Polipi orifizio uretrale esterno	130,00
6041	Posizionamento di sospensione uretrale (TVT), trattamento dell'incontinenza urinaria	1.600,00
910	Prolasso cupola vaginale o colpopessia, interventi per via addominale o vaginale	2.100,00
911	Prolasso mucoso orifizio uretrale esterno, trattamento chirurgico di	800,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
912	Puntura esplorativa del cavo del Douglas	150,00
913	Raschiamento endouterino diagnostico o terapeutico	900,00
916	Salpingectomia	900,00
918	Salpingoplastica	2.000,00
919	Setto vaginale, asportazione chirurgica	1.100,00
920	Tracheloplastica	1.800,00
923	Trattamento chirurgico di localizzazioni endometriosiche addomino-pelviche-annessiali	1.200,00
922	Trattamento chirurgico conservativo per gravidanza extrauterina	1.500,00
925	Trattamento chirurgico demolitivo per gravidanza extrauterina	1.300,00
927	Tumori maligni vaginali con linfadenectomia, intervento radicale per	4.000,00
928	Tumori maligni vaginali senza linfadenectomia, intervento radicale per	2.800,00
929	V.A.B.R.A. a scopo diagnostico	70,00
930	Vulvectomy parziale	900,00
931	Vulvectomy parziale con linfadenectomia bilaterale diagnostica dei linfonodi inguinali superficiali, intervento di	1.800,00
932	Vulvectomy radicale allargata con linfadenectomia inguinale e pelvica, intervento di	4.000,00
933	Vulvectomy semplice (locale o cutanea), intervento di	1.400,00
934	Vulvectomy totale	2.500,00

NEUROCHIRURGIA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

Tutti gli interventi chirurgici sotto elencati s'intendono eseguiti con qualsiasi via di accesso, qualsiasi tecnica, apparecchiatura/strumentazione, salvo i casi descritti. Per tratto s'intende: colonna cervicale o colonna dorsale o colonna lombo-sacrale. Le infiltrazioni per ozono-terapia sono rimborsabili per un massimo di 10 (dieci) sedute l'anno.

935	Anastomosi spino-facciale e simili	3.000,00
936	Anastomosi vasi intra-extra cranici	5.000,00
939	Artrodesi vertebrali per via anteriore e posteriore	5.500,00
937	Artrodesi vertebrali per via anteriore	6.600,00
938	Artrodesi vertebrali per via posteriore	3.400,00
940	Ascesso o ematoma intracranico, intervento per	5.000,00
941	Biopsia vertebrale a cielo aperto	480,00
942	Carotide endocranica, legatura della	3.100,00
943	Catetere epidurale e/o durale, impianto di	450,00
944	Cerniera atlanto-occipitale, intervento per malformazioni per via anteriore o posteriore	4.000,00
945	Cordotomia, rizotomia e affezioni mieloradicolari varie, interventi di	3.700,00
946	Corpo estraneo intracranico, asportazione di	4.000,00
947	Cranioplastica - compresa eventuale rimozione dei mezzi di sintesi	3.600,00
948	Craniotomia a scopo decompressivo/esplorativo	3.500,00
949	Craniotomia per ematoma extradurale	7.000,00
950	Craniotomia per lesioni traumatiche intracerebrali	5.200,00
951	Craniotomia per tumori cerebellari, anche basali	6.500,00
6042	Decompressione lombare per cifoscoliosi degenerativa (trattamento chirurgico)	2.700,00
6043	Decompressione trigeminale (trattamento chirurgico)	4.500,00
953	Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento di revisione per	1.500,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
952	Derivazione liquorale diretta ed indiretta, intervento per	4.800,00
955	Ematoma subdurale cronico bilaterale, intervento per	4.300,00
954	Ematoma subdurale cronico monolaterale, intervento per	4.200,00
956	Encefalomeningocele, intervento per	3.500,00
957	Epilessia focale, intervento per	3.700,00
958	Ernia del disco dorsale o lombare compresa eventuale laminectomia decompressiva	2.600,00
959	Ernia del disco dorsale o lombare, intervento per recidiva (di livello e lateralità)	2.300,00
960	Ernia del disco dorsale per via trans-toracica	2.000,00
961	Ernia del disco intervertebrale cervicale, mielopatie, radiculopatie	4.000,00
962	Ernia del disco per via anteriore con artrodesi intersomatica	3.400,00
6221	Ernia del disco, asportazione ed impianto di dispositivo soft protesis discogel, trattamento completo (come unico intervento)	1.450,00
963	Fistola liquorale	4.100,00
964	Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente extra cranico	1.700,00
965	Fistole artero venose, terapia chirurgica con legatura vaso afferente intra cranico	2.900,00
966	Fistole artero venose, terapia chirurgica per aggressione diretta	4.600,00
6044	Foraminotomia (come unico intervento)	2.700,00
967	Gangliectomia lombare e splancnicectomia	1.700,00
968	Impianto di stimolatore midollare	1.350,00
6045	Infiltrazioni per ozono-terapia per ernie discali (a seduta) (max 10 sedute l'anno)	50,00
969	Ipfisi, intervento per adenoma per via transfenoidale	4.900,00
970	Laminectomia esplorativa, decompressiva e per interventi extradurali (come unico intervento)	2.100,00
971	Laminectomia per tumori intra-durali extra midollari	5.500,00
972	Laminectomia per tumori intramidollari	7.000,00
973	Malformazione aneurismatica intracranica (aneurismi saccolari, aneurismi carotidei, altri aneurismi)	11.000,00
974	Malformazione aneurismatica o angiomatosa con compressione radicolare e/o midollare	5.000,00
6046	Microdissectomia lombare (come unico intervento)	2.900,00
975	Mielomeningocele, intervento per	4.000,00
976	Neoplasie endocraniche, asportazione di	12.000,00
977	Neoplasie, cordotomie, radicotomie ed affezioni meningomidollari, intervento endorachideo	10.000,00
978	Neurolisi chirurgica	250,00
979	Neurolisi chimica	500,00
980	neurorrafia	1.600,00
982	Neurotomia retrogasseriana, sezione intracranica di altri nervi (come unico intervento)	3.800,00
981	neurotomia semplice	1.050,00
983	Plesso brachiale, intervento sul	2.500,00
984	Puntura epidurale	130,00
985	Puntura sottoccipitale per prelievo liquorale o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto	150,00
986	Rachicentesi per qualsiasi indicazione	150,00
987	Registrazione continua della pressione intracranica	600,00
988	Rizotomie e microdecompressioni radici endocraniche	5.600,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
989	Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica	2.700,00
990	Scheggectomia e craniectomia per frattura volta cranica con plastica	4.600,00
991	Simpatico cervicale: enervazione del seno carotideo, intervento sul	2.400,00
992	Simpatico cervicale: gangliectomia, intervento sul	3.500,00
993	Simpatico cervicale: stellectomia, intervento sul	2.300,00
994	Simpatico dorsale: gangliectomia toracica, intervento sul	2.300,00
995	Simpatico dorsale: intervento associato sul Simpatico toracico e sui nervi splancnici	2.400,00
996	Simpatico lombare: gangliectomia lombare, intervento sul	1.800,00
997	Simpatico lombare: resezione del nervo presacrale, intervento sul	2.000,00
998	Simpatico lombare: simpaticectomia periarteriosa, intervento sul	1.500,00
999	Simpatico lombare: simpaticectomia post gangliare, intervento sul	2.000,00
1000	Simpatico lombare: Simpatico pelvico, intervento sul	2.000,00
1001	Simpatico lombare: splancnicectomia, intervento sul	2.000,00
1002	Sostituzione di stimolatore midollare	700,00
1003	Stenosi vertebrale lombare di 1 livello	2.500,00
1004	Stenosi vertebrale lombare più livelli	3.700,00
1005	Radiochirurgia stereotassica	4.900,00
1006	Stimolatore cerebrale per morbo di parkinson e disordini del movimento, intervento per impianto	11.000,00
1007	Stimolatore cerebrale per morbo di parkinson e disordini del movimento, intervento per sostituzione	4.000,00
1008	Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e di altri nervi cranici	700,00
1009	Talamotomia, pallidotomia ed altri interventi similari	7.000,00
1010	Termorizotomia del trigemino o altri nervi cranici	1.600,00
6220	Termorizotomia delle radici spinali (a tratto)	150,00
1012	Trapianti, innesti ed altre operazioni plastiche (come unico intervento)	2.800,00
1013	Trattamento chirurgico delle ernie discali per via endoscopica e/o percutanea, qualsiasi tecnica - qualsiasi apparecchiatura/strumentazione (i.d.e.t, chemonucleolisi, laserdissectomia etc.) - trattamento completo - esclusa ozono-terapia	700,00
8027	Trattamento di ernia discale e stabilizzazione intersomatica con protesi statica (tipo x-Stop) comprese eventuali laminectomie e/o stenosi lombare - a tratto (come unico intervento)	2.600,00
6047	Trattamento di ernia discale e stabilizzazione vertebrale dinamica (DIAM) - a tratto	3.500,00
1014	Traumi vertebro-midollari via anteriore, intervento per	4.000,00
1015	Traumi vertebro-midollari via posteriore	2.500,00
1016	Tumore orbitale, asportazione per via endocranica	4.000,00
1017	Tumori dei nervi periferici, asportazione di (escluse lesioni nervose traumatiche e non della mano e del piede)	2.000,00
1018	Tumori della base cranica, intervento per via transorale	4.400,00
6048	Tumori della volta cranica (trattamento completo)	5.000,00
1019	Tumori orbitari, intervento per	4.200,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
-----	-------------	---------------------

OCULISTICA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica, metodica e strumentazione/apparecchiatura, escluso laser. Gli interventi eseguiti con laser sono unicamente descritti nel paragrafo "Trattamenti laser".

Orbita		
1020	Biopsia orbitaria	200,00
1021	Cavità orbitaria, plastica per (come unico intervento)	2.200,00
1022	Cisti profonde o neoplasie contorno orbita, asportazione di	600,00
1023	Corpi estranei endoorbitali, asportazione di	700,00
1024	Exenteratio orbitae	1.800,00
1025	Iniezione endorbitale	100,00
1026	Operazione di Kronlein od orbitotomia	3.000,00
1028	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore bilaterale	1.300,00
1027	Orbita, intervento di decompressione per via inferiore monolaterale	1.100,00
Sopracciglio		
1029	Cisti, asportazione di	60,00
1030	Corpi estranei, asportazione di	40,00
1031	Plastica per innesto	600,00
1032	Plastica per scorrimento	450,00
1033	Sutura ferite	90,00
Palpebre		
1034	Ascesso palpebre, incisione di	50,00
1035	Calazio	100,00
1036	Cantoplastica	280,00
1037	Entropion-ectropion	400,00
1038	Epicanto-coloboma	500,00
1039	Piccoli tumori o cisti, asportazione di	100,00
1040	Riapertura di anchiloblefaron	70,00
1041	Sutura cute palpebrale (come unico intervento)	60,00
1042	Sutura per ferite a tutto spessore (come unico intervento)	110,00
1043	Tarsorrafia (come unico intervento)	250,00
1044	Tumori, asportazione con plastica per innesto	1.400,00
1045	Tumori, asportazione con plastica per scorrimento	800,00
1046	Xantelasma semplice, asportazione di (documentato da foto pre e post trattamento)	50,00
1047	Xantelasma, asportazione con plastica per scorrimento (documentato da foto pre e post trattamento)	150,00
Vie lacrimali		
1048	Chiusura del puntino lacrimale	60,00
1049	Chiusura puntino lacrimale con protesi	100,00
1050	Dacriocistorinostomia o intubazione	700,00
1051	Endoscopia lacrimale operativa con fibre ottiche	500,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1052	Fistola, asportazione	300,00
1053	Flemmone, incisione di (come unico intervento)	70,00
1054	Impianto tubi di silicone nella stenosi delle vie lacrimali	150,00
1055	Sacco lacrimale o della ghiandola lacrimale, asportazione del	600,00
1056	Sacco lacrimale, incisione di (come unico intervento)	30,00
1057	Sondaggio o lavaggio vie lacrimali (per seduta)	30,00
1058	Stricturotomia (come unico intervento)	45,00
1059	Vie lacrimali, ricostruzione	1.100,00
	Congiuntiva	
1060	Corpi estranei, asportazione di	40,00
1061	Iniezione sottocongiuntivale	40,00
1062	Neoplasie congiuntivali, asportazione con innesto	550,00
1063	Neoplasie congiuntivali, asportazione con plastica per scorrimento	450,00
1064	Piccole cisti, sutura con innesto placentare	140,00
1065	Plastica congiuntivale per innesto	550,00
1066	Plastica congiuntivale per scorrimento	300,00
1067	Pterigio o pinguecola	170,00
1068	Sutura di ferita congiuntivale	90,00
	Cornea	
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Sono comprese nelle relative prestazioni l'eventuale conta delle cellule endoteliali. L'uvacross-linking corneale per cheratocono, è rimborsabile per un massimo di 2 (due) trattamenti l'anno		
1070	Cheratoplastica a tutto spessore	1.400,00
1071	Cheratoplastica lamellare	1.450,00
6049	Cornea (approvvigionamento per cheratoplastica) eventuale spesa	50% (fattura)
1073	Corpi estranei dalla cornea, estrazione di	40,00
1074	Corpi estranei, estrazione in camera anteriore di	600,00
1075	Crioapplicazioni corneali	35,00
1076	Epicheratoplastica	1.100,00
1077	Impianto di anelli intrastromali nel cheratocono	1.000,00
1078	Innesto/apposizione di membrana amniotica	500,00
1079	Lenticolo biologico, apposizione a scopo terapeutico	35,00
1080	Odontocheratoprotesi	1.400,00
1081	Paracentesi della camera anteriore (come unico intervento)	300,00
1082	Sutura corneale (come unico intervento)	240,00
1083	Tatuaggio corneale	500,00
1084	Trapianto corneale a tutto spessore	1.800,00
1085	Trapianto corneale lamellare	1.200,00
1086	Trapianto di cellule staminali limbari	1.000,00
1087	Trapianto di cellule staminali limbari combinata con apposizione di membrana amniotica	1.300,00
6050	Uva-cross-linking corneale per cheratocono (compresa applicazione di lente a contatto terapeutica ed esame OPD) (trattamento completo) (max 2 trattamenti l'anno)	500,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
-----	-------------	---------------------

Cristallino		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Le tariffe sono comprese dell'eventuale conta delle cellule endoteliali.		
1088	Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento)	600,00
1089	Cataratta (senile, traumatica, patologica), estrazione di	750,00
1090	Cataratta complicata, estrazione di	850,00
1091	Cataratta congenita o traumatica, discissione di	700,00
1092	Cataratta molle, intervento per	800,00
1093	Cataratta secondaria, discissione di	300,00
1094	Cataratta, asportazione ed impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	800,00
1095	Cristallino artificiale, impianto secondario in camera anteriore	550,00
1096	Cristallino artificiale, impianto secondario in camera posteriore	550,00
1097	Cristallino artificiale, rimozione dalla camera anteriore (come unico intervento)	450,00
1098	Cristallino artificiale, rimozione dalla camera posteriore (come unico intervento)	650,00
1099	Cristallino lussato-cataratta complicata, estrazione di	500,00
1100	Cristallino, estrazione nella miopia elevata (Fukala)	500,00
1102	Intervento di Fukala e impianto di cristallino artificiale in camera anteriore o posteriore	800,00
6222	Riposizionamento di lente intraoculare dislocata	500,00
Sclera		
1103	Sclerectomia	800,00
1104	Sclerotomia (come unico intervento)	250,00
1105	Sutura sclerale	300,00
Operazione per glaucoma		
1106	Alcoolizzazione nervo cigliare, intervento per	400,00
1107	Ciclodialisi	700,00
1108	Ciclodiatomia perforante	300,00
1109	Crioapplicazione antiglaucomatosa, come unico intervento	200,00
1110	Goniotomia	400,00
1111	Iridocicloretrazione (come unico intervento)	1.000,00
1112	Microchirurgia dell'angolo camerulare (come unico intervento)	750,00
1113	Operazione fistolizzante (come unico intervento)	900,00
1114	Sclerectomia profonda con o senza impianti (come unico intervento)	650,00
1115	Trabeculectomia (come unico intervento)	700,00
1117	Trabeculectomia + asportazione cataratta + impianto cristallino artificiale, intervento combinato	950,00
1116	Trabeculectomia + asportazione cataratta, intervento combinato	800,00
1118	Trabeculotomia (come unico intervento)	450,00
1121	Viscocanalostomia + asportazione di cataratta + impianto di cristallino artificiale, intervento combinato	1.400,00
1119	Viscocanalostomia (come unico intervento)	800,00
1120	Viscocanalostomia + asportazione di cataratta, intervento combinato	900,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
-----	-------------	---------------------

Iride		
1122	Cisti iridee, asportazione e plastica di	500,00
1123	Iridectomia	420,00
1124	Irido-dialisi, intervento per	700,00
1125	Iridoplastica	550,00
1126	Iridotomia (come unico intervento)	300,00
1127	Prolasso irideo, riduzione	300,00
1128	Sinechiotomia	450,00
1129	Sutura dell'iride	300,00
Retina		

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

L'iniezione intravitreale per degenerazione maculare umida, è rimborsabile per un massimo di 2 (due) trattamenti l'anno

1130	Asportazione, cerchiaggio, rimozione e/o sostituzione materiali usati durante l'intervento di distacco	650,00
1131	Criotrattamento (come unico intervento)	600,00
1132	Diatermocoagulazione retinica per distacco (come unico intervento)	900,00
6051	Iniezione intravitreale per degenerazione maculare umida, (comprensiva del medicinale, degenza e sala operatoria), a trattamento (max 2 trattamenti l'anno)	400,00
1133	Legatura arteria temporale superiore (come unico intervento)	500,00
6052	Peeling membrane epiretينية	500,00
1135	Retina, intervento per distacco, comprensivo di tutte le fasi	1.500,00
1134	Retina, intervento per distacco, crio + cerchiaggio (come unico intervento)	1.300,00
6053	Retinite pigmentosa, trattamento chirurgico d'innesto vascolare	1.500,00
1136	Termoterapia transpupillare	300,00
1137	Vitrectomia anteriore o posteriore	1.500,00

Muscoli		
1138	Muscoli retti esterni o retti interni, avanzamento	1.000,00
1139	Muscoli superiori o inferiori o obliqui, avanzamento	900,00
1140	Ptosi palpebrale, intervento per (escluse finalità estetiche) (documentato da referto esame campo visivo)	100,00
1141	Recessione-resezione-inginocchiamento, trattamento di	600,00
1142	Strabismo paralitico, intervento per	650,00

Bulbo oculare		
1143	Corpo estraneo endobulbare calamitabile, estrazione di	600,00
1144	Corpo estraneo endobulbare non calamitabile, estrazione di	1.000,00
1146	Enucleazione con innesto protesi mobile	900,00
1145	Enucleazione o exenteratio	700,00
1147	Eviscerazione con impianto intraoculare	900,00

Trattamenti laser		
--------------------------	--	--

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

La terapia fotodinamica è rimborsabile per un massimo di 1 (uno) trattamento l'anno.

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1148	Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovascolari (a seduta)	100,00
1149	Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze (a seduta)	150,00
1150	Laserterapia delle vasculopatie e/o malformazioni retiniche (a seduta)	100,00
1151	Laserterapia iridea (a seduta)	100,00
1152	Laserterapia lesioni retiniche (a seduta)	130,00
1153	Laserterapia nella retinopatia diabetica (a seduta)	70,00
1154	Terapia fotodinamica compreso qualsiasi tipo di medicinale - a trattamento (max 1 trattamento l'anno)	600,00
1155	Trattamenti laser per cataratta secondaria (a seduta)	100,00
8025	Trattamenti laser per esiti di cheratoplastica	700,00
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Per articolazioni si intendono: grandi (anca, ginocchio, spalla); medie (gomito, polso, tibioperoneo-astragalica); piccole (le restanti). Per segmenti si intendono: grandi (femore, omero, tibia); medi (clavicola, sterno, rotula, radio, ulna, perone); piccoli (i restanti). Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica e strumentazione/apparecchiatura. Per trattamento completo si intende anche eventuale neurolisi e/o sinoviectomia e/o tenolisi nell'ambito dell'intervento principale, salvo quanto specificatamente descritto. Le infiltrazioni per ozono-terapia sono rimborsabili per un massimo di 10 (dieci) sedute l'anno.		
Bendaggi		
1163	Bendaggi funzionali	25,00
1156	Bendaggio alla colla di zinco: coscia, gamba e piede	40,00
1157	Bendaggio alla colla di zinco: gamba e piede	35,00
1158	Bendaggio collare di Schanz	30,00
1159	Bendaggio con doccia di immobilizzazione: gomito e polso	35,00
1161	Bendaggio con doccia di immobilizzazione: per arto inferiore	50,00
1160	Bendaggio con doccia di immobilizzazione: per arto superiore	75,00
1162	Bendaggio con medicazione	25,00
1164	Bendaggio secondo Dessault: amidato o gessato	75,00
1165	Bendaggio secondo Dessault: semplice	40,00
1166	Bendaggio semplice con ovatta e garza	20,00
1167	Bendaggio torace senza arto superiore	20,00
1168	Splint	30,00
1169	Stecca di Zimmer per dito, applicazione di	40,00
Lussazioni e fratture		
1190	Applicazione di filo o chiodo transcheletrico	190,00
1191	Applicazione di skin traction	60,00
1192	Riduzione incruenta di fratture o lussazioni: colonna vertebrale	900,00
1193	Riduzione incruenta di fratture o lussazioni: grandi articolazioni	500,00
1194	Riduzione incruenta di fratture o lussazioni: medie articolazioni	200,00
1195	Riduzione incruenta di fratture o lussazioni: piccole articolazioni	80,00
1196	Riduzione incruenta di fratture: colonna vertebrale	1.300,00
1197	Riduzione incruenta di fratture: grandi segmenti	700,00
1198	Riduzione incruenta di fratture: medi segmenti	200,00
1199	Riduzione incruenta di fratture: piccoli segmenti	80,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1200	Riduzione incruenta di lussazione traumatica: colonna vertebrale	900,00
1201	Riduzione incruenta di lussazione traumatica: grandi articolazioni	300,00
1202	Riduzione incruenta di lussazione traumatica: medie articolazioni	150,00
1203	Riduzione incruenta di lussazione traumatica: piccole articolazioni	100,00
	Interventi incruenti	
1204	Mobilizzazione incruenta di rigidità: grandi articolazioni	450,00
1205	Mobilizzazione incruenta di rigidità: medie articolazioni	250,00
1206	Mobilizzazione incruenta di rigidità: piccole articolazioni	170,00
1207	Osteoclasia	440,00
1208	Piede torto congenito, correzione manuale di	170,00
6054	Revisione e/o sostituzione di artroprotesi dell'arto superiore	2.500,00
1209	Riduzione di pronazione dolorosa in età pediatrica	150,00
1211	Riduzione incruenta lussazione congenita anca: bilaterale	400,00
1212	Riduzione incruenta lussazione congenita anca: uni e bilaterale, tempi successivi	300,00
1210	Riduzione incruenta lussazione congenita anca: unilaterale	300,00
1213	Torcicollo e scoliosi su letto speciale, correzione di	250,00
1214	Trauma ostetrico arto inferiore, trattamento di	250,00
1215	Trauma ostetrico arto superiore, trattamento di	200,00
	Interventi cruenti	
1216	Acromioplastica anteriore (trattamento completo)	1.300,00
1217	Agoaspirato osseo	460,00
1218	Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo)	3.000,00
1219	Amputazione grandi segmenti (trattamento completo)	4.000,00
1220	Amputazione medi segmenti (trattamento completo)	3.000,00
1221	Artrocentesi	30,00
1222	Artrocentesi con introduzione di medicamento	35,00
1223	Artrodesi vertebrale per via anteriore	6.600,00
1224	Artrodesi vertebrale per via posteriore	3.400,00
1225	Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore	5.500,00
1226	Artrodesi: grandi articolazioni	2.000,00
1227	Artrodesi: medie articolazioni	1.000,00
1228	Artrolisi: grandi	1.400,00
1229	Artrolisi: medie	900,00
1230	Artrolisi: piccole	600,00
1231	Artroplastiche: grandi (qualsiasi materiale)	2.700,00
1232	Artroplastiche: medie (qualsiasi materiale)	1.150,00
1233	Artroplastiche: piccole (qualsiasi materiale)	400,00
9024	Artroprotesi di piccole articolazioni, impianto di	900,00
9025	Artroprotesi di piccole articolazioni: rimozione e sostituzione o revisione di artroprotesi	800,00
1234	Artroprotesi spalla, parziale	1.800,00
1235	Artroprotesi spalla, totale	4.500,00
1239	Artroprotesi totale d'anca (trattamento completo): intervento per rimozione e riposizionamento eseguito in un tempo successivo al primo ricovero/intervento	4.900,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1238	Artroprotesi totale d'anca, revisione (trattamento completo): intervento per rimozione e riposizionamento eseguito nello stesso ricovero in cui è stato eseguito il primo intervento.	2.000,00
1236	Artroprotesi: anca parziale (trattamento completo)	2.150,00
1237	Artroprotesi: anca totale (trattamento completo)	6.500,00
6055	Artroprotesi: caviglia	4.800,00
1240	Artroprotesi: ginocchio	4.950,00
1241	Artroprotesi: gomito	1.950,00
1242	Artroprotesi: rimozione di artroprotesi settica in un tempo successivo al primo intervento (parziale o totale) come unico intervento	2.700,00
1243	Artroscopia diagnostica (come unico intervento)	450,00
1244	Ascesso freddo, drenaggio di	100,00
1245	Biopsia articolare	260,00
1246	Biopsia ossea	600,00
1247	Biopsia trans-peduncolare somi vertebrali	1.500,00
1248	Biopsia vertebrale a cielo aperto	480,00
1250	Borsectomia	400,00
1251	Cisti del Becker, asportazione di	900,00
1252	Cisti meniscali o parameniscaie, asportazione di	1.150,00
1253	Cisti sinoviale, asportazione di	250,00
1254	Condrectomia - condroabrasione (come fase dell'intervento principale)	180,00
1255	Condrectomia - condroabrasione (come unico intervento)	1.000,00
6224	Conflitto femoro-acetabolare (impingement di anca) intervento artroscopico oppure a cielo aperto	1.750,00
1256	Corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento), asportazione di	850,00
1257	Costola cervicale e "outlet syndrome", intervento per	1.600,00
6056	Diastasi sinfisi pubica, trattamento di	1.000,00
1258	Disarticolazione interscapolo toracica	3.200,00
1259	Disarticolazioni, grandi	3.000,00
1260	Disarticolazioni, medie	1.800,00
1261	Disarticolazioni, piccole	1.400,00
1262	Elsmie-Trillat, intervento di	1.100,00
1263	Emipelvectomy	3.800,00
1264	Emipelvectomy "interne" con salvataggio dell'arto	6.400,00
1265	Epifisiodesi	1.200,00
1266	Ernia del disco dorsale o lombare, compresa eventuale laminectomia decompressiva	2.600,00
1267	Esostosi semplice, asportazione di	900,00
1268	Frattura esposta, pulizia chirurgica di	350,00
1269	Infezioni articolari, muscolo-aponeurotiche profonde (trattamento chirurgico - unico intervento)	700,00
1270	Infiltrazione articolare	26,00
6057	Infiltrazione di fattori di crescita (lesioni muscolo-scheletriche, dermatologiche)	60,00
6058	Infiltrazioni per ozono-terapia per ernie discali (a seduta) (max 10 sedute l'anno)	50,00
1271	Innesto di materiale cartilagineo autologo coltivato, compreso eventuale debridement articolare	2.200,00
1272	Laterale release	800,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1273	Legamenti articolari del ginocchio (anche in artroscopia), ricostruzione di	2.100,00
1274	Legamenti articolari del ginocchio con meniscectomia (anche in artroscopia), ricostruzione di	2.600,00
1275	Lussazioni recidivanti (spalla,ginocchio), plastica per (trattamento completo)	2.000,00
1276	Meniscectomia (in artroscopia) (trattamento completo - compresa eventuale rimozione di corpi mobili)	1.500,00
1277	Meniscectomia (in artroscopia) + eventuale condroabrasione (trattamento completo - compresa eventuale rimozione di corpi mobili)	1.200,00
1278	Meniscectomia (tecnica tradizionale) (trattamento completo)	1.100,00
1279	Midollo osseo, espianto di	2.500,00
6225	Mosaicoplastica per degenerazione cartilaginea	1.500,00
1280	Osteiti e osteomieliti (trattamento completo), intervento per	1.700,00
1281	Osteosintesi vertebrale	6.000,00
1282	Osteosintesi: grandi segmenti	2.450,00
1283	Osteosintesi: medi segmenti	1.750,00
1284	Osteosintesi: piccoli segmenti	1.000,00
1285	Osteotomia complessa (bacino, vertebrale)	2.350,00
1286	Osteotomia semplice di qualsiasi segmento (come fase dell'intervento principale)	650,00
1287	Perforazione alla Boeck	200,00
1288	Pott, intervento focale con o senza artrodesi vertebrale	5.800,00
1289	Prelievo di cartilagine dal ginocchio in artroscopia, intervento per (come unico intervento)	700,00
1290	Prelievo di trapianto osseo con innesto	1.400,00
1291	Pseudoartrosi grandi segmenti o congenita di tibia (trattamento completo)	2.600,00
1292	Pseudoartrosi medi segmenti (trattamento completo)	1.200,00
1293	Pseudoartrosi piccoli segmenti (trattamento completo)	700,00
1294	Puntato tibiale o iliaco	120,00
1295	Radiodistale, resezione con trapianto articolare perone, pro-radio	2.300,00
1296	Reimpianti di arto o suo segmento	6.500,00
1297	Resezione articolare (come unico intervento)	850,00
1298	Resezione del sacro (come unico intervento)	1.800,00
1299	Resezione ossea (come unico intervento)	1.400,00
1300	Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di colonna vertebrale	4.000,00
1301	Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di grandi articolazioni	3.400,00
1302	Riduzione cruenta e contenzione di lussazione traumatica di medie/piccole articolazioni	900,00
1303	Riduzione cruenta lussazione congenita anca	1.500,00
1304	Rimozione mezzi di sintesi: grandi segmenti	1.100,00
1305	Rimozione mezzi di sintesi: medi segmenti	550,00
1306	Rimozione mezzi di sintesi: piccoli segmenti	160,00
1307	Rottura cuffia rotatori della spalla, riparazione di (trattamento completo)	1.600,00
1308	Scoliosi, intervento per	4.700,00
1310	Sinoviectomia grandi o medie articolazioni	600,00
1312	Sinoviectomia piccole articolazioni	350,00
1313	Spalla, resezioni complete sec. Tickhor-Limberg	3.000,00
1314	Stenosi vertebrale lombare di 1 livello	2.500,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1315	Stenosi vertebrale lombare più livelli	3.700,00
6223	Sutura del muro meniscale	1.350,00
1316	Svuotamento di focolai metastatici ed armatura con sintesi più cemento	5.000,00
1317	Tetto cotiloideo, ricostruzione di	2.000,00
1318	Toilette chirurgica e piccole suture	100,00
1319	Trapianto di midollo osseo (omnicomprensivo di servizi ed atti medici di espianto e impianto)	10.000,00
1320	Traslazione muscoli cuffia e rotatori della spalla	1.000,00
1321	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, grandi segmenti o articolazioni, asportazione di	1.600,00
1322	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, medi segmenti o articolazioni, asportazione di	1.550,00
1323	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, piccoli segmenti o articolazioni, asportazione di	900,00
1324	Tumori ossei e forme pseudo tumorali, vertebrali, asportazione di	6.000,00
1325	Uncoforaminotomia o vertebrotomia (trattamento completo)	2.400,00
1326	Vokmann, intervento per retrazioni ischemiche	2.000,00
	Tendini - Muscoli - Aponeurosi - Nervi periferici	
1327	Biopsia muscolare	140,00
1328	Cisti o gangli tendinei e/o artrogeni, asportazione di	450,00
1329	Neurinomi, trattamento chirurgico di	1.500,00
1331	Neurolisi chirurgica	250,00
1330	Neurolisi chimica	500,00
1332	Tenolisi (come fase dell'intervento principale)	100,00
1333	Tenolisi (come unico intervento)	900,00
1334	Tenoplastica, mioplastica, miorrafia	850,00
1335	Tenorrafia complessa	1.300,00
1336	Tenorrafia semplice	900,00
1337	Tenotomia, miotomia, aponeurotomia (come unico intervento)	1.000,00
1338	Torcicollo miogeno congenito, plastica per	1.100,00
1339	Trapianti tendinei e muscolari o nervosi (trattamento completo)	1.000,00
OSTETRICIA		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Le tariffe sono comprensive del compenso dell'ostetrica e dell'assistenza neonatologica durante tutto il periodo del ricovero della madre		
1340	Aborto terapeutico	1.200,00
1341	Amniocentesi, compresa qualsiasi prestazione professionale e strumentale, qualsiasi numero di prelievi (in aggiunta alla tariffa sono rimborsabili anche le analisi di laboratorio con codice 1723,1914,1942)	326,00
1342	Amnioscopia	50,00
6226	Anestesia peridurale / epidurale (solo in caso di parto naturale)	500,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1343	Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo o demolitivo (comprensiva dell'assistenza alla puerpera durante il ricovero, dell'assistenza dell'ostetrica e dell'assistenza neonatologica). La tariffa è comprensiva dell'assistenza anestesiologicala e di eventuali miomectomie eseguite durante l'intervento	3.500,00
1344	Assistenza al parto eutocico, distocico, plurimo, podalico, prematuro, pilotato (comprensiva dell'eventuale secondamento manuale/strumentale, di qualsiasi atto operativo chirurgico, della normale assistenza alla puerpera durante il ricovero, dell'assistenza dell'ostetrica e dell'assistenza neonatologica)	2.100,00
1345	Biopsia villi coriali (in aggiunta alla tariffa sono rimborsabili anche le analisi di laboratorio con codice 1723,1914,1942)	300,00
1347	Cardiotocografia	16,00
1348	Cerchiaggio cervicale	1.000,00
1349	Colpoperineorrafia per deiescenza sutura, intervento di	400,00
1350	Cordocentesi (in aggiunta alla tariffa sono rimborsabili anche le analisi di laboratorio con codice 1723,1914,1942)	600,00
1351	Fetoscopia	300,00
1352	Flussimetria	25,00
1353	Lacerazione cervicale, sutura di	400,00
1356	Mastite puerperale, trattamento chirurgico	300,00
1357	Revisione delle vie del parto, intervento per	800,00
1358	Revisione di cavità uterina per aborto in atto-postabortivo-in puerperio, intervento per	900,00
1359	Riduzione manuale per inversione di utero per via laparotomica, intervento di	1.000,00
1360	Riduzione manuale per inversione di utero per via vaginale, intervento di	500,00
OTORINOLARINGOIATRIA		
PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA		
Le tariffe si intendono per interventi chirurgici eseguiti con qualsiasi tecnica, metodica e strumentazione/apparecchiatura . Il controllo chirurgico periodico per coleastatoma è rimborsabile una volta l'anno.		
	Orecchio	
1362	Antroatticotomia con labirintectomia	2.500,00
1363	Ascesso cerebrale, apertura per via transmastoidica	3.400,00
1364	Ascesso del condotto, incisione di	80,00
1365	Ascesso extradurale, apertura per via transmastoidica	2.800,00
1366	Atresia auris congenita completa	3.500,00
1367	Atresia auris congenita incompleta	1.600,00
1368	Cateterismo tubarico (a seduta)	10,00
6060	Coleastatoma, controllo chirurgico periodico	50,00
1369	Corpi estranei dal condotto, asportazione per via naturale con lavaggio	15,00
1370	Corpi estranei dal condotto, asportazione strumentale con microscopio (otomicroscopia)	30,00
1371	Corpi estranei, asportazione per via chirurgica retroauricolare	150,00
1372	Drenaggio transtimpanico	250,00
1373	Ematoma del padiglione, incisione di	150,00
6061	Impianto di protesi cocleare bilaterale	5.000,00
6062	Impianto di protesi cocleare monolaterale	4.000,00
1374	Mastoidectomia	1.600,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1375	Mastoidectomia anche radicale	2.700,00
1376	Miringoplastica per via endoaurale	900,00
1377	Miringoplastica per via retroauricolare	1.100,00
1378	Miringotomia (come unico intervento)	400,00
1379	Neoplasia del padiglione, exeresi di	350,00
1380	Neoplasie del condotto, exeresi	700,00
1381	Nervo vestibolare, sezione del	5.800,00
1382	Neurinoma dell'ottavo paio	7.800,00
6063	Ossiculoplastica	1.000,00
1383	Osteomi del condotto, asportazione di	1.450,00
1384	Petrosectomia	5.400,00
1385	Petrositi suppurate, trattamento delle	3.400,00
1386	Polipi o cisti del padiglione o retroauricolari, asportazione di	200,00
1387	Revisione di mastoidectomia radicale, intervento di	1.900,00
6064	Revisione di stapedotomia	900,00
6065	Revisione di timpanoplastica	500,00
6066	Revisione miringoplastica (qualsiasi via di accesso)	550,00
6067	Revisione ossiculoplastica	500,00
1388	Sacco endolinfatico, chirurgia del	2.100,00
1389	Stapedectomia	2.400,00
6068	Stapedectomia, intervento di revisione	1.400,00
1390	Stapedotomia	1.900,00
1392	Timpanoplastica con mastoidectomia	2.800,00
1393	Timpanoplastica senza mastoidectomia	1.400,00
1394	Timpanoplastica, secondo tempo di	700,00
1395	Timpanotomia esplorativa	500,00
6069	Trattamento di cisti e fistole preauricolari congenite	600,00
6070	Trattamento stenosi condotto uditivo esterno	500,00
1396	Tumori dell'orecchio medio, asportazione di	600,00
	Naso e seni paranasali	
1397	Adenoidectomia	750,00
1398	Adenotonsillectomia	1.000,00
1399	Atresia coanale, intervento per	1.100,00
1400	Cateterismo seno frontale	300,00
1401	Cisti e piccoli tumori benigni delle fosse nasali, asportazione di	230,00
1402	Corpi estranei, asportazione di	100,00
1403	Diaframma coanale osseo, asportazione per via transpalatina	1.000,00
6227	Dilatazione tubarica per otite media cronica	350,00
1404	Ematoma, ascesso del setto, drenaggio	50,00
1406	Etmoide, svuotamento radicale bilaterale	950,00
1405	Etmoide, svuotamento radicale monolaterale	700,00
1407	Fistole oro antrali	700,00
1408	Fratture delle ossa nasali, riduzioni di	900,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1409	Instillazione sinusale (per ciclo di terapia)	25,00
1410	Ozena, cura chirurgica dell'	750,00
1411	Polipi nasali o coanali, asportazione semplice di	480,00
1412	Rinofima, intervento	1.200,00
1413	Rinosettoplastica con innesti liberi di osso (escluse finalità estetiche) documentata da referto tac emesso da struttura pubblica	1.500,00
1414	Rinosettoplastica ricostruttiva o funzionale con turbinotomia (escluse finalità estetiche)documentata da referto tac emesso da struttura pubblica	1.300,00
1415	Rinosettoplastica, revisione di interventi funzionali o ricostruttivi documentato da referto tac emesso da struttura pubblica	700,00
1416	Seni paranasali, intervento per mucocele	1.400,00
1418	Seni paranasali, intervento radicale bilaterale	1.500,00
1417	Seni paranasali, intervento radicale monolaterale	1.050,00
1419	Seno frontale, svuotamento per via esterna	700,00
1420	Seno frontale, svuotamento per via nasale	650,00
1421	Seno mascellare, puntura diameatica del	70,00
1423	Seno mascellare, svuotamento radicale bilaterale	1.050,00
1422	Seno mascellare, svuotamento radicale monolaterale	1.000,00
1424	Seno sfenoidale, apertura per via transnasale	1.100,00
1425	Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa con turbinotomie funzionali	1.550,00
1426	Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di primo e secondo grado monolaterale allargata	1.500,00
1427	Setto-etmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale di terzo grado monolaterale allargata	1.600,00
1428	Settoplastica ricostruttiva o funzionale con turbinotomia (non rimborsabile se concomitante o conseguente ad interventi di natura estetica) documentata da referto tac emesso da struttura pubblica	1.100,00
1429	Sinechie nasali, recisione di	160,00
1430	Speroni o creste del setto, asportazione di	350,00
1431	Tamponamento nasale anteriore	200,00
1432	Tamponamento nasale antero-posteriore	210,00
9039	Terapia chirurgica microinvasiva a radiofrequenza (coblator) per: decongestione sottomucosa dei turbinati, tonsillotomia extracapsulare, tonsillectomia, adenoidectomia, uvulopalatofaringoplastica - compreso uso apparecchiatura	1.200,00
1433	Tumori benigni dei seni paranasali, asportazione di	650,00
1434	Tumori maligni del naso o dei seni, asportazione di	4.500,00
1435	Turbinati inferiori, svuotamento funzionale (come unico intervento)	700,00
1436	Turbinati, cauterizzazione dei (come unico intervento)	200,00
1437	Turbinotomia (come unico intervento)	400,00
1438	Varici del setto, trattamento di cauterizzazione	70,00
	Faringe - Cavo orale - Orofaringe	
1439	Ascesso peritonsillare, incisione	150,00
1440	Ascesso retro-faringeo o latero-faringeo	400,00
1441	Corpi estranei endofaringei, asportazione di	90,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1442	Faringectomia parziale	2.000,00
1443	Fibroma rinofaringeo	800,00
6228	Intervento per emorragia post tonsillectomia	1.200,00
1444	Leucoplachia, asportazione	450,00
6072	Lingua o cavo orale, asportazione di neoformazioni solide e/o cistiche benigne superficiali o profonde	100,00
1445	Neoplasie parafaringee	3.500,00
1446	Tonsillectomia	900,00
1447	Tumore benigno faringotonsillare, asportazione di	750,00
1448	Tumore maligno faringotonsillare, asportazione di	2.600,00
1449	Ugulotomia	250,00
1450	Velofaringoplastica	1.200,00
	Laringe e ipofaringe	
1451	Adduttori, intervento per paralisi degli	2.500,00
1452	Ascesso dell'epiglottide, incisione	250,00
1453	Biopsia in laringoscopia	120,00
1454	Biopsia in microlaringoscopia	500,00
1455	Cauterizzazione endolaringea	80,00
1456	Corde vocali, decorticazione in microlaringoscopia	1.300,00
1457	Cordectomia	1.800,00
1458	Cordectomia con il laser	1.800,00
1459	Corpi estranei, asportazione in laringoscopia	350,00
1460	Diaframma laringeo, escissione con ricostruzione plastica	1.600,00
1461	Dilatazione laringea (a seduta)	80,00
1462	Epiglottidectomia	2.600,00
1463	Laringectomia parziale	2.700,00
1464	Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale	4.000,00
1467	Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale bilaterale	7.800,00
1466	Laringectomia totale con svuotamento laterocervicale monolaterale	6.800,00
1465	Laringectomia totale senza svuotamento laterocervicale	3.700,00
1468	Laringocele	1.200,00
1469	Laringofaringectomia totale	4.800,00
6073	Laringoplastica iniettiva in microlaringoscopia (ipotrofia delle corde vocali, etc)	350,00
1476	Naso-laringoscopia con fibroscopio flessibile a fibre ottiche durante la visita	33,00
1470	Neoformazioni benigne, asportazione	700,00
1472	Stenosi organiche e funzionali in microchirurgia laringea con laser CO2	1.800,00
1473	Nervo laringeo superiore, alcoolizzazione del	100,00
1474	Papilloma laringeo	600,00
1475	Pericondrite ed ascesso perilaringeo	600,00
9041	Posizionamento o sostituzione di protesi fonatoria	300,00
6074	Tioplastica	1.100,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
-----	-------------	---------------------

RADIOLOGIA INTERVENTISTICA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

Le tariffe comprendono l'intera équipe medico-chirurgica-radiologica-anestesiologica, l'uso del contrasto e delle radiografie necessarie. Materiali speciali ad alto costo, eventuali medicinali ed ecografie sono rimborsati così come descritto nelle relative sezioni 3 e 13. Le tariffe si intendono comprensive del compenso professionale per eventuale applicazione di stent.

1477	Arteriografia aorta addominale ed iliaca più angioplastica	1.800,00
1478	Arteriografia aorta addominale più angioplastica arteria renale	1.000,00
1479	Arteriografia aorta addominale più embolizzazione selettiva complessa (angiomi o fistole artero venose o aneurismi)	900,00
1480	Arteriografia aorta addominale più embolizzazione semplice di tumori	3.000,00
1481	Arteriografia con alcoolizzazione di lesioni di qualsiasi organo	1.200,00
1482	Arteriografia con embolizzazione di aneurismi arterie periferiche	2.000,00
1483	Cavografia con posizionamento filtro cavale endoluminale temporaneo (compresa successiva rimozione) o definitivo	1.300,00
1484	Chifoplastica o vertebroplastica	1.800,00
1487	Colangiografia percutanea operativa con drenaggio biliare doppio o con endoprotesi	2.000,00
1485	Colangiografia percutanea operativa con drenaggio biliare mono o bilaterale per qualsiasi patologia benigna o maligna	600,00
1486	Colangiografia percutanea operativa con drenaggio biliare mono o bilaterale per qualsiasi patologia benigna o maligna con rimozione calcoli biliari, bilioplastica, posizionamento di endoprotesi multiple	2.800,00
1489	Colangiopancreatografia (ERCP) con papillosfinterotomia e litotripsia e successiva rimozione di calcoli compreso eventuale sondino naso-biliare	1.800,00
1488	Colangiopancreatografia (ERCP) con papillosfinterotomia ed eventuale rimozione di calcoli, compreso eventuale sondino naso-biliare	1.750,00
1490	Colangiopancreatografia (ERCP) con papillosfinterotomia, con protesi (metallo o plastica)	2.000,00
1491	Colangiopancreatografia diagnostica (ERCP)	300,00
1492	Colangiopancreatografia operativa con eventuale posizionamento e/o rimozione di protesi, compreso esame	1.450,00
6229	Crioablazione percutanea di neoplasia renale TC guidata	2.000,00
1494	Dilatazione percutanea di stenosi ureterale con o senza posizionamento di stent	1.300,00
1497	Disostruzione tubarica bilaterale	1.600,00
1496	Disostruzione tubarica monolaterale	1.200,00
1493	Drenaggi percutanei TAC/ECO guidati di ascessi e/o raccolte fluide toraciche o addominali (compresi esami e prestazione radiologica/ecografica)	600,00
1495	Drenaggio biliare per via endoscopica	500,00
1498	Embolizzazione fibromiomi utero	2.650,00
1499	Embolizzazione malformazioni e/o aneurismi e/o fistole vascolari cerebrali o tumori endocranici	5.800,00
1500	Fibrinolisi occlusione arteriosa	700,00
1502	Flebografia spermatica con sclerosi endoluminale della vena spermatica interna bilaterale	1.100,00
1501	Flebografia spermatica con sclerosi endoluminale della vena spermatica interna monolaterale	1.000,00
1504	Pielografia bilaterale percutanea operativa con drenaggio	900,00
1503	Pielografia monolaterale percutanea operativa con drenaggio	850,00
1507	Posizionamento di stent carotideo con sistema di protezione cerebrale per trattamento	4.900,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
-----	-------------	---------------------

	stenosi carotidee	
1506	Posizionamento di stent gastrointestinali (esofagei, duodenali, colici, etc)	800,00
1508	Posizionamento di stent tracheali	500,00
1509	Posizionamento PORT-A-CATH arterioso epatico con guida ecografica con arteriografia epatica ed embolizzazione arteria gastroduodenale	1.000,00
1505	Pseudocistogastrostomia percutanea con puntura stomaco e drenaggio transepatico	1.200,00
1510	Pseudocistogastrostomia percutanea per rimozione drenaggio transgastrico e posizionamento endoprotesi pseudocisto-gastrica	700,00
6075	Scleroembolizzazione per varicosi pelvica femminile	1.500,00
6076	Shunt peritoneo-giugulare	3.500,00
1511	Termoablazione con radiofrequenza di metastasi ossee	1.300,00
6230	Termoablazione di neoplasia polmonare	2.000,00
1515	TIPS (shunt porto-sovraepatico)	5.000,00
1514	Trattamento endovascolare di aneurismi arteria iliaca comune di embolizzazione arteria ipogastrica	1.600,00
1513	Trattamento endovascolare di aneurismi dell'arteria iliaca	1.000,00
1512	Varicocele, trattamento mediante sclerotizzazione per	1.500,00

UROLOGIA - DIAGNOSTICA UROLOGICA – UROLOGIA ENDOSCOPICA ED OPERATIVA

PREMESSE SPECIFICHE DI BRANCA

I materiali speciali ad alto costo ed eventuali medicinali sono rimborsati così come previsto nella relativa sezione 3. Le infiltrazioni intradetrusoriali con tossina botulinica sono rimborsabili per un massimo di 2 (due) sedute l'anno.

Piccoli interventi e diagnostica urologica		
1516	Cambio tubo cistostomico	30,00
1517	Cambio tubo pielostomico	50,00
1518	Cateterismo vescicale nella donna	20,00
1519	Cateterismo vescicale nell'uomo con patologia stenotica	60,00
1520	Cistomanometria	40,00
1521	Dilatazione del meato uretrale	50,00
1522	Esame urodinamico completo	80,00
1523	Esame urodinamico più test farmacologici	115,00
1524	Instillazione vescicale con chemioterapico (per seduta, compreso cateterismo vescicale)	50,00
1525	Parafimosi, riduzione incruenta di	60,00
1526	Prostata, massaggio della (a scopo diagnostico)	30,00
1527	Uretra, dilatazione con sonde morbide o rigide (per seduta)	40,00
1528	Uroflussimetria	32,00
6077	Vescica neurologica, infiltrazioni intradetrusoriali con tossina botulinica (a seduta) (max 2 sedute l'anno)	50,00
Endoscopia diagnostica		
1529	Brushing citologico in cistoscopia (come unico intervento)	250,00
1531	Cromocistoscopia e cateterismo ureterale bilaterale	750,00
1530	Cromocistoscopia e cateterismo ureterale monolaterale	700,00
1532	Cromocistoscopia per valutazione funzionale	150,00
1533	Pieloureterosopia percutanea diagnostica	500,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1537	Uretrocistoscopia con biopsia/e	500,00
1535	Uretrocistoscopia semplice (come unico atto diagnostico)	100,00
1536	Uretrocistoscopia semplice in sedazione compreso anestesista (come unico atto diagnostico)	240,00
	Endoscopia operativa	
1538	Calcoli ureterali, estrazione con sonde apposite	1.300,00
6078	Cancro prostatico, ablazione termica (tecnica HIFU)	2.800,00
1539	Collo vescicale, interventi endoscopici disostruttivi	1.600,00
1540	Corpi estranei vescicali, estrazione cistoscopica di	1.400,00
1541	Diatermocoagulazione di diverticoli vescicali	700,00
1542	Elettrocoagulazione di neoformazioni vescicali - per seduta	800,00
1543	Endopielolitomia per stenosi del giunto pielo-ureterale	1.150,00
1544	Formazioni ureterali, resezione endoscopica di	1.300,00
1545	Incontinenza urinaria, intervento (Teflon)	1.200,00
1546	Litotripsia ureterale con ultrasuoni, laser, etc.	1.500,00
1547	Litotripsia, litolapassi vescicale endoscopica	1.600,00
1548	Meatotomia ureterale	1.100,00
1549	Meatotomia uretrale	400,00
1550	Neoplasia vescicale, resezione endoscopica di	1.500,00
1551	Pieloureteroscopia percutanea operativa	1.150,00
6231	Prostata intervento di revisione per sanguinamento post resezione endoscopica, compresa rimozione di coaguli endovescicali	2.000,00
1552	Prostata, interventi con laser o metodiche interstiziali	1.900,00
1553	Prostata, resezione endoscopica o vaporizzazione della (TURP, TUVP)	2.100,00
1554	Reflusso vescico ureterale, intervento endoscopico (Teflon)	1.000,00
6080	Resezione endoscopica della prostata per adenoma (tecnica holep, tuna, pvp)	2.000,00
1555	Stent ureterale, rimozione di	500,00
1556	Stenting ureterale	750,00
1558	Ureterocele, intervento endoscopico per	400,00
1559	Uretrotomia endoscopica (come unico intervento)	1.000,00
1560	Valvola uretrale, resezione endoscopica (come unico intervento)	600,00
1561	Wall Stent per stenosi uretrali compresa cistostomia	1.600,00
1562	Wall Stent per stenosi uretrali per via endoscopica (urolume)	1.350,00
	Urologia atti chirurgici -Rene	
1563	Agobiopsia renale percutanea	250,00
1564	Biopsia chirurgica del rene (come unico intervento)	650,00
1565	Cisti renale per via percutanea, puntura di	150,00
1566	Cisti renale, puntura evacuativa percutanea con iniezione di sostanze sclerosanti	350,00
1567	Cisti renale, resezione	3.000,00
1568	Eminefrectomia	6.000,00
1569	Lombotomia per ascessi pararenali	1.500,00
1570	Nefrectomia allargata per tumore con eventuale trattamento di trombo cavale (compresa surrenectomia)	9.000,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1571	Nefrectomia polare	7.300,00
1572	Nefrectomia semplice	4.800,00
1573	Nefrolitotripsia percutanea monolaterale	1.500,00
1575	Nefropessi	1.500,00
1576	Nefrostomia percutanea monolaterale	500,00
1579	Nefroureterectomia radicale (compresa eventuale surrenectomia)	8.800,00
1578	Nefroureterectomia radicale con linfadenectomia più eventuale surrenectomia, intervento di	9.800,00
1580	Pielocalicolitotomia (come unico intervento)	900,00
1581	Pielocentesi (come unico intervento)	200,00
1582	Pielonefrolitotomia complessa (nefrotomia e/o bivalve), intervento di	2.300,00
1583	Pielouretero plastica per stenosi del giunto	8.000,00
1584	Surrenectomia	6.000,00
1585	Trapianto di rene (omnicomprensivo di tutti i servizi ed atti medici di espianto e impianto)	50.000,00
	Urologia atti chirurgici Uretere	
1587	Fistola uretero-intestinale, intervento con resezione intestinale ed anastomosi (qualsiasi tecnica)	2.700,00
1586	Fistola uretero-intestinale, intervento per (qualsiasi tecnica)	1.200,00
1588	Fistole ureterovaginali, intervento per (qualsiasi tecnica)	3.000,00
1589	Megauretere, intervento per rimodellaggio	2.400,00
1590	Transuretero-ureteroanastomosi (come unico intervento)	2.100,00
1591	Ureterectomia segmentaria	2.100,00
1592	Ureterocistoneostomia	3.100,00
1594	Ureterocutaneostomia monolaterale	1.200,00
1597	Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (bilaterale), intervento di	6.000,00
1596	Ureteroenteroplastiche con tasche continenti (monolaterale), intervento di	4.800,00
1598	Uretero-ileo-anastomosi	2.200,00
1600	Ureteroileocutaneostomia non continente	2.300,00
1601	Ureterolisi più omentoplastica	3.000,00
1602	Ureterolitotomia	1.600,00
1604	Ureterosigmoidostomia monolaterale	1.900,00
	Urologia atti chirurgici Vescica	
1606	Ascesso dello spazio prevescicale del retzius	900,00
1607	Cistectomia parziale con ureterocistoneostomia	1.800,00
1608	Cistectomia parziale semplice	1.350,00
1609	Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con ileo o colobladder	11.500,00
1610	Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con neovescica rettale compresa	9.500,00
1611	Cistectomia totale compresa linfadenectomia e prostatovesiculectomia o uteroannessiectomia con ureterosigmoidostomia bilaterale o ureterocutaneostomia	9.000,00
1612	Cistocentesi	180,00
1613	Cistolitotomia	1.000,00
1614	Cistopessi	1.600,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1615	Cistorrafia per rottura traumatica	1.200,00
1616	Cistostomia sovrapubica (come unico intervento)	400,00
1617	Collo vescicale, plastica Y/V (come unico intervento)	1.400,00
1618	Diverticulectomia	2.600,00
1619	Estrofia vescicale (trattamento completo)	8.500,00
1620	Fistola e/o cisti dell'uraco, intervento per	1.300,00
1621	Fistola sovrapubica, intervento per	1.600,00
1622	Fistola vescico-intestinale con resezione intestinale e/o cistoplastica, intervento per	4.000,00
1623	Fistola vescico-vaginale o vescico-rettale, intervento per	1.650,00
1624	Incontinenza urinaria in donna, intervento per via vaginale o addominale	1.600,00
6081	Posizionamento di sospensione uretrale (TVT), trattamento dell'incontinenza urinaria	1.600,00
1625	Vescica, plastiche di ampliamento (colon/ileo)	2.300,00
1626	Vescicoplastica antireflusso bilaterale	1.350,00
1627	Vescicoplastica antireflusso unilaterale	1.900,00
	Urologia atti chirurgici Prostata	
1628	Agoaspirato/agobiopsia prostata (qualsiasi numero di prelievi) ecoguidata	200,00
6082	Biopsia prostatica a saturazione	600,00
1629	Cura per affezione della prostata con prostathermer (per ciclo di cura annuale)	600,00
1631	Prostatectomia radicale per carcinoma con linfadenectomie, (qualsiasi accesso e tecnica)	9.500,00
1632	Prostatectomia sottocapsulare per adenoma	2.700,00
	Urologia atti chirurgici Uretra	
1633	Calcoli o corpi estranei, rimozione di	210,00
1634	Caruncola uretrale	300,00
1635	Cisti o diverticoli o ascessi parauretrali, intervento per	1.400,00
1636	Diatermocoagulazione di condilomi uretrali con messa a piatto dell'uretra	1.000,00
1637	Epispadia o ipospadia balanica e uretroplastica, intervento per	3.000,00
1638	Epispadia o ipospadia peniena e uretroplastica, intervento per	3.200,00
1639	Fistole uretrali	1.600,00
1640	Incontinenza urinaria, applicazione di sfinteri artificiali	900,00
1641	Ipospasia scrotale o perineale, intervento per (trattamento completo-plastica)	3.600,00
1642	Meatotomia e meatoplastica	750,00
1643	Polipi del meato (qualsiasi numero), coagulazione di	90,00
1644	Prolasso mucoso uretrale	650,00
1645	Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena	750,00
1646	Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa	1.900,00
6232	Revisione di uretroplastica	2.250,00
1647	Rottura traumatica dell'uretra	1.200,00
1648	Terapia rieducativa minzionale (per seduta)	20,00
1649	Uretrectomia segmentaria	1.050,00
1650	Uretrectomia totale	1.150,00
1651	Uretroplastiche (in un tempo), intervento di	3.000,00
1652	Uretroplastiche (lembi liberi o peduncolati), trattamento completo	3.800,00

COD	DESCRIZIONE	TARIFFA FINO A €
1653	Uretrostomia perineale	1.050,00
	Urologia atti chirurgici Apparato genitale maschile	
1655	Biopsia testicolare monolaterale	300,00
1657	Cisti del funicolo ed epididimo, exeresi	1.000,00
1658	Corporoplastica	3.600,00
1659	Emasculatio totale ed eventuale linfadenectomia	4.000,00
1660	Epididimectomia	1.300,00
1661	Circoncisione anche associata a frenuloplastica	700,00
1662	Fistole scrotali o inguinali	1.050,00
1663	Frenulotomia e frenuloplastica	150,00
1664	Funicolo, detorsione chirurgica del	1.100,00
1665	Idrocele, intervento per	1.100,00
1666	Idrocele, puntura di	130,00
6083	Impotenza post-prostatectomia radicale, impianto di protesi peniena	3.500,00
6084	Lichen scleroatrofico penieno, intervento di plastica ricostruttiva	2.000,00
1668	Orchidopessi bilaterale	1.300,00
1667	Orchidopessi monolaterale	1.000,00
1670	Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale o retroperitoneale bilaterale	8.500,00
1669	Orchiectomia allargata con linfadenectomia addominale o retroperitoneale monolaterale	7.900,00
1671	Orchiectomia sottocapsulare bilaterale	850,00
1673	Orchiepididimectomia bilaterale con eventuale protesi	1.850,00
1672	Orchiepididimectomia monolaterale con eventuale protesi	1.750,00
1675	Pene, amputazione parziale del	1.650,00
1676	Pene, amputazione totale con linfadenectomia	8.500,00
1677	Pene, amputazione totale del	5.000,00
1678	Priapismo (percutanea), intervento per	1.200,00
1679	Priapismo (shunt), intervento per	1.050,00
6085	Rafe mediano breve, trattamento chirurgico	1.300,00
1680	Sclerosi della fascia di Buck, intervento per (qualsiasi trattamento)	1.500,00
1681	Scroto, resezione dello	600,00
1682	Traumi del testicolo, intervento di riparazione per	1.100,00
1683	Varicocele con tecnica microchirurgica	1.250,00
1684	Varicocele, intervento per	1.500,00