

Direzione Sanitaria  
Dipartimento SSB - Cure Primarie  
GL

per 15 giorni consecutivi

DELIBERAZIONE N. 419 del ..... 14 APR. 2011

**OGGETTO:** Procedura per il rinnovo delle esenzioni per patologia, ai sensi della DGR n. IX/937/2010 e successive circolari attuative.

**IL DIRETTORE GENERALE**

**RICHIAMATE:**

- la DGR n. IX/937 del 1 dicembre 2010, con la quale la Giunta Regionale ha assunto le determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2011 e successive circolari attuative;
- la DGR n. IX/1283 del 1 febbraio 2011, recante la definizione degli obiettivi aziendali di interesse regionale dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali per l'anno 2011, nonché delle modalità di valutazione del loro raggiungimento;
- la nota DGSan prot. H1.2011.0004868 del 17 febbraio 2011 ad oggetto "Obiettivi Aziendali di interesse regionale dei direttori generali delle Aziende Ospedaliere e delle Aziende Sanitarie Locali per l'anno 2011, ai sensi delle DGR n. IX/937 del 1 dicembre 2010 e DGR n. IX/1284 del 1 febbraio 2011";

**DATO ATTO:**

- che l'allegato 8 della DGR n. IX/937 del 1 dicembre 2010 prevede il rinnovo automatico delle esenzioni per patologia cronica tramite verifica biennale, da parte delle Asl, delle informazioni contenute nella Banca Dati Assistiti, per tutti gli assistiti esenti per patologia che abbiano effettuato nel corso del biennio precedente almeno una delle prestazioni esentate;
- che ai fini del rinnovo delle suddette esenzioni si prevede il richiamo a visita esclusivamente per i pazienti esenti per patologia cronica che per due anni di seguito non abbiano effettuato nessuna delle prestazioni previste in regime di esenzione per la specifica patologia;
- che la finalità del suddetto richiamo è di escludere che, pur avendone bisogno, tali assistiti non accedano alle prestazioni utili per il corretto monitoraggio della loro patologia;

RILEVATA la necessità di predisporre, al fine di facilitare e semplificare il percorso del cittadino in riferimento alle esenzioni per le malattie croniche e invalidanti e in ottemperanza alle disposizioni regionali sopra richiamate, uno specifico protocollo operativo declinato secondo la procedura allegata, parte integrante e sostanziale del presente atto, anche con il coinvolgimento di risorse esterne all'ASL di Milano e dei MMG;

SU CONFORME PROPOSTA del Direttore del Dipartimento SSB – Cure Primarie Dr.ssa Gemma Lacaita, proponente l'adozione del presente provvedimento;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e per quanto di competenza del Direttore Sanitario

## DELIBERA

per le motivazioni formulate in premessa che qui si intendono integralmente trascritte,

1. di approvare, ai fini della facilitazione e semplificazione del percorso del cittadino in riferimento al rinnovo delle esenzioni per le malattie croniche ed invalidanti e in ottemperanza alle disposizioni regionali in premessa richiamate, specifico protocollo di rinnovo automatico delle esenzioni per patologia mediante l'utilizzo delle informazioni contenute nella BDA, secondo la procedura allegata, parte integrante e sostanziale del presente atto, corredata dell'elenco patologie con prestazioni concedibili di cui al D.M. 329 del 28 maggio 1999 e ss.mm.ii;
2. di promuovere, mediante specifica progettualità condivisa nel Comitato Aziendale della Medicina Generale, la partecipazione dei MMG della ASL di Milano alla procedura di verifica e rinnovo delle esenzioni per patologia cronica, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza e l'appropriatezza della gestione delle patologie croniche esenti;
3. di rinviare a successivo provvedimento la definizione degli oneri economici a carico del Bilancio Aziendale derivanti dal presente atto;
4. di dare mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari successivi incombeni all'attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della l. 241/1990;
5. di trasmettere il presente provvedimento ai competenti uffici della Direzione Generale Sanità;
6. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi del combinato disposto dei commi 6 e 9 dell'art. 18 della L. R. 33/2009;
7. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott.ssa Sara Cogliani)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dr. Enrico Bolzoni)

Enrico Bolzoni



IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. G. Walter Locatelli)

G. Walter Locatelli

A



Regione Lombardia

ASL Milano

A.S.L. di Milano

Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. 419 del 14 APR 2011

**Delibera avente per oggetto:**

**Procedura per il rinnovo delle esenzioni per patologia, ai sensi di DGR n. IX/937/2010 e successive circolari attuative.**

**PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITA' TECNICA**

Favorevole \_\_\_\_\_

ATTRIBUZIONE AL: 1) STRUTTURA ACQUIRENTE ( Sc Affari Generali)  
2) CENTRO/I DI COSTO N°

Milano, \_\_\_\_\_

Il Direttore della Struttura Proponente  
Dipartimento SSE - Cure Primarie  
(Dr.ssa Gemma Lacaita)

Il Responsabile del Procedimento  
(Dr.ssa Gemma Lacaita)



**PARERE IN ORDINE ALLA COPERTURA FINANZIARIA**

Il presente provvedimento non comporta alcun onere

Milano, \_\_\_\_\_

Il Funzionario Responsabile



527  
AP

## **ASL di Milano: procedura per il rinnovo delle esenzioni per patologia (in attuazione DGR 937/2010 - all.8-)**

### **Premessa**

La DGR 937/2010 - all. 8 - prevede il rinnovo automatico delle esenzioni per patologia cronica tramite verifica biennale, da parte delle ASL, delle informazioni contenute nella Banca Dati Assistiti, con richiamo a visita dei pazienti esenti per patologia cronica che per due anni di seguito non abbiano effettuato nessuna delle prestazioni previste in regime di esenzione per la specifica patologia. La finalità del suddetto richiamo è di escludere che, pur avendone bisogno, tali assistiti non accedano alle prestazioni utili per il corretto monitoraggio della loro patologia.

### **Dati Esenzioni per patologia ASL di Milano**

Popolazione residente: n. **1.649.978** (Popolazione Assistita Attiva fonte NAR al 30/11/2010)

Assistiti esenti per patologia : n. **122.616** (fonte anagrafe esenzioni al 30/11/2010)

Totale esenzioni per patologia : n. **132.042** (fonte anagrafe esenzioni al 30/11/2010)

### **Risorse coinvolte nella procedura**

Interne ASL: personale Servizio Sistema Informativo Aziendale, personale Dipartimento SSB Cure Primarie, personale Distretti

Esterne ASL: Lombardia Informatica, Azienda produttrice di etichette adesive, MMG

### **Descrizione del processo**

In ottemperanza alle disposizioni di Regione Lombardia, DGR 937 del 1.12.2010, ai fini della semplificazione dei percorsi per il cittadino, ASL di Milano ha predisposto la presente procedura di rinnovo automatico delle esenzioni per patologia, mediante l'utilizzo delle informazioni contenute nella Banca Dati Aziendale (BDA).

La procedura di rinnovo riguarda 13 esenzioni x patologia, di cui 12 (cod. 002, 003, 005, 007, 014, 017, 026, 027, 032, 035, 044, 055) con validità massima di 2 anni ed una (cod. 048) con validità massima di 5 anni; le prestazioni fruibili in esenzione per ciascuna delle esenzioni indicate e complete dei codici relativi sono ricomprese nelle tabelle all.1.

Di seguito sono indicate le fasi della procedura:

- Estrazione semestrale di tutte le esenzioni per patologia in scadenza a decorrere dal 1/1/2011 a partire dalla più aggiornata anagrafica disponibile; si avvierà il processo con l'estrazione delle esenzioni in scadenza nel semestre 1/01/2011-30/06/2011 su anagrafica di novembre 2010 e si proseguirà in seguito semestralmente.
- Incrocio su flusso 28 SAN degli esami fruiti, relativo al biennio precedente, per ognuno dei soggetti esenti individuati; per il primo semestre in analisi si valuterà il flusso relativo agli anni 2009 e 2010.

Saranno in tal modo predisposti due elenchi distinti :

- 1) elenco esenzioni scadute e da rinnovare in automatico (per assistiti che risultano aver effettuato esami per i quali sono esenti per lo specifico codice di esenzione nei 2 anni esaminati), con indicazione del nome e cognome assistito, codice esenzione, data scadenza, Distretto di competenza.

Tale elenco sarà trasmesso dal Servizio sistema Informativo Aziendale a Lombardia Informatica (L.I.) che provvederà ad effettuare l'aggiornamento delle posizioni in Anagrafe Regionale Assistiti (NAR). Successivamente L.I. invierà ad ASL un elenco riepilogativo delle posizioni aggiornate comprensivo di identificativo dell'assistito, cod. esenzione e data della nuova scadenza. Tale elenco verrà inviato ad una ditta esterna per la produzione di etichette adesive di rinnovo che ASL invierà a ciascun assistito con una lettera esplicativa per l'apposizione dell'etichetta stessa sul tesserino di esenzione già in possesso dell'assistito.

- 2) elenco esenzioni scadute e da NON rinnovare in automatico (per assistiti che risultano non aver effettuato esami per i quali sono esenti per lo specifico codice di esenzione nei 2 anni esaminati), con indicazione del nome e cognome assistito, codice esenzione, data scadenza, codice MMG, Distretto di competenza.

L'elenco sarà inviato dal SIA al Dipartimento SSB-CP affinché lo renda noto ai singoli MMG per informazione e successivo contatto con gli assistiti, come da specifico progetto aziendale.

Il MMG contatta i pazienti in elenco per verificare la persistenza della patologia cronica e l'eventuale effettuazione di prestazioni in regime privato.

Qualora l'assistito abbia diritto al rinnovo dell'esenzione, il MMG provvede al rilascio all'assistito della certificazione necessaria per il rinnovo della esenzione e ne dà successivo riscontro ad ASL.

Se l'assistito non ha diritto al rinnovo dell'esenzione, il MMG informa ASL sulla non necessità/possibilità di rinnovo dell'esenzione.

Agli assistiti di eventuali MMG non aderenti al progetto aziendale ASL invierà una lettera di sensibilizzazione sulla necessità di monitoraggio della patologia cronica da cui è affetto con le indicazioni utili al rinnovo dell'esenzione.

#### **Indicatori di processo**

- procedura pubblicata su sito ASL entro 30.04.2011
- procedura comunicata alle strutture di ricovero e cura territoriali entro il 30/04/2011
- procedura a regime entro 30.06.2011

#### **Indicatori di risultato**

- numero rinnovi automatici 2° semestre 2011 / numero esenzioni da rinnovare 2° semestre 2011 > o = 50%



CODICE IDENTIFICATIVO ESENZIONE	Malattia o Condizione
002	<p>AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (Escluso: .453.0 Sindrome di Budd-Chiari)</p>
<p>394; .395; .396; .397; .414; .416; .417; .424; .426; .427; .429.4; .433; .434; .437; .440; .441.2; .441.4; .441.7; .441.9; .442; .444; .447.0; .447.1; .447.6; .452; .453; .459.1; .557.1; .745; .746; .747; .V42.2; .V43.3; .V43.4; .V45.0</p> <p><b>PRESTAZIONI</b></p> <p>MALATTIE CARDIACHE E DEL CIRCOLO POLMONARE (.394; .395; .396; .397; .414; .416; .417; .424; .426; .427; .429.4; .745; .746; .V42.2; .V43.3; .V45.0)</p> <p>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata; Visita successiva alla prima ELETTRICARDIOGRAMMA</p> <p>89.52 RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS 87.44.1 Radiografia standard del torace [tele radiografia; Telecuore] (2 proiezioni) 88.72.3 ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica 89.43 TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1) 89.50 ELETTRICARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici (Halter)</p> <p>MALATTIE CEREBROVASCOLARI (.433; .434; .437)</p> <p>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata; Visita successiva alla prima 87.03.1 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica; orbite] TC dell'encefalo 88.73.5 ECOCOLORDOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica MALATTIE DELLE ARTERIE, ARTERIOLE, CAPILLARI, VENE E VASI LINFATICI (.448; .441.2; .441.4; .441.7; .441.9; .442; .444; .447.0; .447.1; .447.6; .452; .453; .459.1; .557.1; .747; .V43.4)</p> <p>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata; Visita successiva alla prima 87.44.1 RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [tele radiografia; Telecuore] (2 proiezioni) 88.74.5 ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI 88.76.2 ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e tronchi sovraaortici 88.77.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica</p> <p>In trattamento anticoagulante:</p> <p>90.75.4 TEMPO DI PROTROMBINA (PT) 90.76.1 TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT) 91.49.2 PREELEVO DI SANGUE VENOSO</p>	

003	.283.0	ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE
<p>Prestazioni:</p> <p>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI  Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</p> <p>APTOGLOBINA</p> <p>90.09.1</p> <p>90.10.5</p> <p>90.22.3</p> <p>90.22.5</p> <p>90.42.5</p> <p>90.58.2</p> <p>90.62.2</p> <p>90.74.5</p> <p>91.49.2</p> <p>88.74.1</p> <p>BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA</p> <p>FERRITINA [P/](Sg)Ei</p> <p>FERRO (S)</p> <p>TRANSFERRINA [S]</p> <p>AUTOANTICORPI ANTIERITROCITI [Test di Coombs diretto]</p> <p>EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.</p> <p>RETICULOCITI (Conteggio) [(Sg)]</p> <p>PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</p> <p>ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE</p> <p>Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo</p> <p>Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)</p>		
005	.307.1; .307.51	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA
<p>Prestazioni:</p> <p>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI  Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima Esame psicodiagnostico</p> <p>94.12.1</p> <p>90.13.3</p> <p>90.16.4</p> <p>90.22.5</p> <p>90.27.1</p> <p>90.37.4</p> <p>90.38.4</p> <p>90.40.4</p> <p>90.44.1</p> <p>90.44.3</p> <p>90.62.2</p> <p>91.49.2</p> <p>94.3</p> <p>94.42</p> <p>94.44</p> <p>VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO</p> <p>Visita neuropsichiatrica infantile di controllo</p> <p>CLORURO [S/]/du]</p> <p>CREATININX CLEARANCE</p> <p>FERRO (S)</p> <p>GLUCOSIO [S/P/U/du/](Lg)</p> <p>POTASSIO [S/U/du/](Sg)Ei</p> <p>PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Includo: Dosaggio Proteine totali</p> <p>SODIO [S/U/du/](Sg)Ei</p> <p>UREA [S/P/U/du]</p> <p>URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO</p> <p>EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.</p> <p>PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</p> <p>PSICOTERAPIA INDIVIDUALE</p> <p>PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta</p> <p>PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante</p>		

www.Albopretorio.it 29/04/17

www.albopretoronline.it 29/04/17

007	ASMA	
	Prestazioni:	
89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	
90.62.2	Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima	
90.68.1	EMOCROMO: Hb, GR, G8, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	
90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni)	
91.49.2	IgE SPECIFICHE ALLERGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	
91.90.6	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	
88.72.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	
89.52	Radiografia standard del torace (Tele radiografia, Telecuore) (2 proiezioni)	
89.37.2	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia	
89.37.4	ELETTROCARDIOGRAMMA	
93.18.1	SPIROMETRIA GLOBALE	
93.99	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	
	Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco	
	ESERCIZI RESPIRATORI	
	Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	
	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE	
	Drenaggio posturale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)	
014	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL	.303; .304
	In trattamento di disassuefazione o in Comunità di recupero:	
	LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA PATOLOGIA, DELLE SUE	
	COMPLICANZE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	
	* Prestazioni per le quali non è dovuto il pagamento della quota fissa	



017

.345

**EPILESSIA**  
(Escluso: Sindrome di Lennox-Gastaut)

Prestazioni:

89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima
\$ 90.03.4	ACIDO VALPROICO
\$ 90.09.3	BARBITURICI
\$ 90.09.4	BENZODIAZEPINE
\$ 90.12.3	CARBAMAZEPINA
\$ 90.20.2	ETOSUCCIMIDE
\$ 90.22.1	FENITOINA
\$ 90.37.5	PRIMIDONE
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)
91.47.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpiria) Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)
89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO
89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO
89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore
89.14.4	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore
89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETRALE Con mappaggio
89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE
89.17	POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno con metodi speciali
87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio (sella turcica, orbite) TC dell'encefalo
88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare

\$ La prestazione riguarda il dosaggio dei farmaci eventualmente utilizzati

04/17

026	.252.0; .252.1	<p><b>IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO</b></p> <p><b>Prestazioni:</b></p> <p>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</p> <p>CALCIO TOTALE [S/U/DUJ] FOSFORO PARATORMONE (PTH) [S] PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</p> <p>RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) SEGMENTARIA OSSEA DEL/I DISTRETTO/I INTERESSATO/I ELETTROCARDIOGRAMMA</p> <p>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turca, orbite] TC dell' encefalo</p> <p>ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)</p> <p>ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo</p>
89.01		
90.11.4		
90.24.5		
90.35.5		
91.49.2		
89.52		
87.03.1		
88.74.1		
95.02		
027	.243; .244	<p><b>IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO (GRAVE)</b></p> <p><b>Prestazioni:</b></p> <p>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</p> <p>CORTICOTROPINA (ACTH) [P] TIREOTROPINA (TSH) TIROXINA LIBERA (FTA) TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</p> <p>RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [teleorlografia, Telecuore] (2 proiezioni)</p> <p>DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per ipotiroidismo, noduli-papillari</p> <p>In caso di complicanza cardiaca:</p> <p>ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia ELETTROCARDIOGRAMMA</p>
89.01		
90.15.2		
90.42.1		
90.42.3		
90.43.3		
91.49.2		
87.44.1		
88.71.4		
88.72.1		
89.52		

www.Albopretorio.it 20104/17

032

.255.0

## MALATTIA O SINDROME DI CUSHING

## Prestazioni:

89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI
90.01.2	Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima
90.01.3	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)
90.01.4	17 CHETOSTEROIDI (dU)
90.11.4	17 IDROSSICORTICOIDI (dU)
90.13.3	CALCIO TOTALE [S/U/dU]
90.15.2	CLORURO [S/U/dU]
90.15.3	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]
90.19.2	CORTISOLO [S/U]
90.24.5	ESTRADIOLO (E2) [S/U]
90.27.1	FOSFORO
90.37.4	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]
90.38.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Et]
90.40.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Includo: Dosaggio Proteine totali
90.41.3	SODIO [S/U/dU/(Sg)Et]
90.42.2	TESTOSTERONE [P/U]
91.49.2	EMOCROMO: Nb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
87.29	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
88.74.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico
87.03.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.74.1)
89.52	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell' encefalo
95.05	ELETTROCARDIOGRAMMA
	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica

www.Albopretori.it

04/17

www.Atopretor.it

035	.242.0 .242.1 .242.2 .242.3	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
		Prestazioni:
89.01		ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima
90.42.1		TIREOTROPINA (TSH)
90.42.3		TIROXINA LIBERA (FT4)
90.43.3		TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
97.44.1		RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleraografia, Telecuore] (2 proiezioni)
88.72.1		ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia
89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA
92.01.2		SONOGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE
95.02		ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo
95.09.2		ESOFAGIOMETRIA
95.13		ECOGRAFIA OCULARE Ecografia Ecobiometria
87.03.1		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbita] TC dell'encefalo
89.03		ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE CORRELATIVE Visita radioterapica pretrattamento
		PRESTAZIONI RADIOTERAPICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO

910417

004

.295.0; .295.1; .295.2; .295.3; .295.5; .295.6; .295.7; .295.8; .296.0;  
 .296.1; .296.2; .296.3; .296.4; .296.5; .296.6; .296.7; .296.8; .297.0;  
 .297.1; .297.2; .297.3; .297.8; .298.0; .298.1; .298.2; .298.4; .298.8;  
 .299.0; .299.1; .299.8

PSICOSI

Prestazioni:

94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO Visita neuropsichiatrica infantile di controllo	
\$ 90.03.4	ACIDO VALPROICO	
\$ 90.07.4	AMITRIPTILINA	
\$ 90.09.3	BARBITURICI	
\$ 90.09.4	BENZODIAZEPINE	
\$ 90.12.3	CARBAMAZEPINA	
\$ 90.17.4	DESIPRAMINA	
\$ 90.28.3	IMIPRAMINA	
\$ 90.32.2	LITIO [P]	
\$ 90.34.3	NORTRIPTILINA	
91.49.2	PREELEVO DI SANGUE VENOSO	
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	
94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	
93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE	
	Terapia delle attività della vita quotidiana Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78)	
	Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)	
	oppure	
93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE	
	Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)	
94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	
	In trattamento farmacologico per le psicosi, qualora sia specificamente indicato o reso obbligatorio il controllo della funzionalità di specifici organi, in aggiunta:	
	controllo ematologico	
90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, Gb, HCT, PLT, IND. DERIV.	
	controllo funzionalità renale	
90.16.4	CREATININA CLEARANCE	
90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	
	controllo funzionalità tiroidea	
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	
90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	

\$ La prestazione riguarda il dosaggio dei farmaci eventualmente utilizzati

www.albopretorio.it 29/04/17

048

SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNHE E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO

Secondo le condizioni cliniche individuali:

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

055

TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)

.010; .011; .012;  
.013; .014; .015;  
.016; .017; .018

Prestazioni:

- 89.01 ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI  
Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima
- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
- 90.10.5 BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]
- 90.38.4 PROTEINE (ELETTOFORESI DELLE) [S] include: Dosaggio Proteine totali
- 90.62.2 EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND, DERIV., F. L.
- 90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
- 91.02.2 MICROBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. radiometrico)
- 91.02.4 MICROBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI BACTERIA-MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 91.49.3 PRELIEVO MICROBIOLOGICO
- RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DELL'ORGANO O DISTRETTO INTERESSATO