

## Tabelle delle esenzioni:

Le patologie per cui è riconosciuto un codice di esenzione sono sette:

- *Artrite Reumatoide* Cod. 006
- *Lupus Eritematoso Sistemico* Cod. 028
- *Malattia di Sjogren* Cod. 030
- *Morbo di Paget* Cod. 037
- *Psoriasi (artropatia – pust. grave – eritrodermia)* Cod. 045
- *Sclerosi Sistemica Progressiva* Cod. 047
- *Spondilite anchilosante* Cod. 054

Tutti voi leggendo le tabelle seguenti potrete notare come sia necessario un aggiornamento delle prestazioni, ferme al '99. Proprio in tal senso AMRER Onlus si è attivata nell'elaborazione di un documento ampio ed organico affinché sia possibile presentare quanto prima gli aggiornamenti necessari per i pazienti nelle sedi più opportune.

<b>SPONDILITE ANCHILOSANTE</b>		
<b>054</b>	<b>.720.0</b>	<i>Prestazioni previste:</i>
		<b>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI</b> <i>Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</i>
		<b>RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA</b> <i>Radiografia del bacino, Radiografia dell'anca</i>
		<b>RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA</b> <i>(2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico</i>
		<b>SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE</b>
		<b>ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO</b> <i>Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo</i>
		<b>ELETTROCARDIOGRAMMA</b>
		<b>MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE</b> <i>Manipolazione della colonna vertebrale per seduta</i> <i>Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare</i>
		<b>MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI</b> <i>Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni</i> <i>Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare</i>
		<b>ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)</b>
		<b>ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)</b>
		<b>ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI</b> <i>Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)</i>
		<b>ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI</b> <i>Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)</i>
		<b>ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA</b> <i>Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)</i>
		<b>ELETTROTERAPIA ANTALGICA</b> <i>Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti</i> <i>(Ciclo di dieci sedute)</i>
<b>TERAPIA OCCUPAZIONALE</b> <i>Terapia delle attività della vita quotidiana - Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) - Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)</i>		

ARTRITE REUMATOIDE	
	<i>Prestazioni previste:</i>
	<b>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI</b> <i>Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</i>
	<b>ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]</b>
	<b>ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]</b>
	<b>CREATININA CLEARANCE</b>
	<b>FERRITINA [P/(Sg)Er]</b>
	<b>FERRO [S]</b>
	<b>TRANSFERRINA [S]</b>
	<b>URINE CONTA DI ADDIS</b>
	<b>URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO</b>
	<b>COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)</b>
	<b>EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.</b>
	<b>FATTORE REUMATOIDE</b>
	<b>PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)</b>
	<b>VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)</b>
	<b>PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</b>
<b>.714.0</b>	<b>RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) SEGMENTARIA DEL/I DISTRETTO/I INTERESSATO/I</b>
<b>.714.1</b>	<b>SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA</b>
<b>.714.2</b>	<b>ARTROCENTESI</b> <i>Aspirazione articolare</i> <i>Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)</i>
<b>.714.30</b>	<b>VALUTAZIONE PROTESICA</b>
<b>.714.32</b>	<b>RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE</b> <i>Incluso: Biofeedback Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)</i>
<b>.714.33</b>	<b>RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE</b> <i>Incluso: Biofeedback Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)</i>
	<b>TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO</b> <i>Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzione dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)</i>
	<b>ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA</b> <i>Per seduta di gruppo di 30 minuti max 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)</i>
	<b>MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA</b> <i>Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)</i>
	<b>ELETTROTHERAPIA ANTALGICA</b> <i>Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)</i>
	<b>TERAPIA OCCUPAZIONALE</b> <i>Terapia delle attività della vita quotidiana</i> <i>Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)</i>
	<b>Nella forma di poliartrite cronica giovanile (codici di specifica: 714.30; 714.32; 714.33):</b>
	<i>Prestazioni previste:</i>
	<b>FARMACI ANTIINFIAMMATORI</b> <b>Acetaminofene, Paracetamol, Salicilati</b> <i>La prestazione riguarda il dosaggio dei farmaci eventualmente utilizzati</i>

LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	
	<i>Prestazioni previste:</i>
	<b>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI</b> <i>Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</i>
	<b>ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]</b>
	<b>ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]</b>
	<b>CREATININA CLEARANCE</b>
	<b>GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]</b>
	<b>GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]</b>
	<b>PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]</b> <i>Incluso: Dosaggio Proteine totali</i>
	<b>UREA [S/P/U/dU]</b>
	<b>URINE CONTA DI ADDIS</b>
	<b>URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO</b>
	<b>ANTICORPI ANTI DNA NATIVO</b>
	<b>ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)</b>
	<b>COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno)</b>
	<b>CRIOGLOBULINE RICERCA</b>
	<b>EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.</b>
	<b>FATTORE REUMATOIDE</b>
	<b>PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)</b>
	<b>VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)</b>
	<b>PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</b>
	<b>RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS</b> <i>Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)</i>
	<b>ELETTROCARDIOGRAMMA</b>
	<b>ECOGRAFIA CARDIACA - Ecocardiografia</b>
	<b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE</b> <i>Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo</i> <i>Escluso: Ecografia dell'addome completo (88.76.1)</i>
<b>028</b>	<b>.710.0</b>
	<b>DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO</b> <i>Polso o caviglia</i> <i>Oppure (in alternativa)</i>
	<b>DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale</b>
	<b>DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body</b>
	<b>ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO</b> <i>Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo</i>

MALATTIA DI SJOGREN	
	<i>Prestazioni previste:</i>
	<b>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI</b> <i>Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</i>
	<b>ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]</b>
	<b>ALBUMINA [S/U/dU]</b>
	<b>ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)</b>
	<b>ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]</b>
	<b>CREATININA CLEARANCE</b>
	<b>GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]</b>
	<b>LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]</b>
	<b>UREA [S/P/U/dU]</b>
	<b>URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO</b>
	<b>ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)</b>
	<b>ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)</b>
	<b>CRIOGLOBULINE RICERCA</b>
	<b>EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. F. L.</b>
	<b>IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)</b>
	<b>VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)</b>
	<b>PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</b>
	<b>RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DISTRETTO INTERESSATO</b>
	<b>ELETTROCARDIOGRAMMA</b>
	<b>ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO</b> <i>Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo</i>
<b>030</b>	<b>.710.2</b>

SCLEROSI SISTEMICA (PROGRESSIVA)		
047	.710.1	<i>Prestazioni previste:</i>
		<b>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI</b> <i>Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</i>
		<b>CREATININA [S/U/dU/La]</b>
		<b>PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]</b> <i>Incluso: dosaggio proteine totali</i>
		<b>URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO</b>
		<b>ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)</b>
		<b>ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)</b>
		<b>ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)</b>
		<b>EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.</b>
		<b>PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)</b>
		<b>VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)</b>
		<b>PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO</b>
		<b>PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE</b>
		<b>PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</b>
		<b>DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO</b>
		<b>EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA</b> <i>Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso</i>
		<b>RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE</b> <i>Pasto baritato (9 radiogrammi) Incluso: Radiografia dell'esofago</i>
		<b>RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO</b>
		<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO</b> <i>TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]</i>
		<b>SPIROMETRIA GLOBALE</b>
<b>ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO</b> <i>Dispositivi analogici (Holter)</i>		
<b>ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA</b> <i>A riposo o dopo prova fisica o farmacologica</i>		
<b>ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI</b>		
<b>ANGIOSCOPIA PERCUTANEA</b> <i>Capillaroscopia. Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12)</i>		
<b>ESERCIZI RESPIRATORI</b> <i>Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)</i>		
<b>MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA</b> <i>Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)</i>		
<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]</b> <i>Endoscopia dell'intestino tenue Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)</i>		
<b>PLASMAFERESI TERAPEUTICA</b>		

MORBO DI PAGET		
037	.731.0	<i>Prestazioni previste:</i>
		<b>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI</b> <i>Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</i>
		<b>CALCIO TOTALE [S/U/dU]</b>
		<b>FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO</b>
		<b>FOSFORO</b>
		<b>PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</b>
		<b>RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) OSSEA DEL DISTRETTO INTERESSATO</b>
		<b>SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE</b>
		<b>ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO</b> <i>Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo</i>

PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)		
045	.696.0	<i>Prestazioni previste:</i>
		<b>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI</b>
		<b>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI</b> <i>Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</i>
		<b>EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.</b>
		<b>VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)</b>
	.696.1	<b>PRELIEVO DI SANGUE VENOSO</b>
		<b>TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA</b> <i>Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute</i>
		<b>ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI</b> <i>Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima</i>
		<b>Nella forma artropatica (696.0) anche:</b>
		<b>URATO [S/U/dU]</b>
<b>RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO</b>		

## COME SI LEGGONO LE TABELLE DI ESENZIONI

**Codice di esenzione**

**Codice di specificazione ICD-9-CM**

**Nome della patologia**

**ARTRITE REUMATOIDE**

*Prestazioni previste:*

**ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI**

ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI

**Elenco prestazioni esentate e specificazioni della patologia**