

Allegato A al CSA

Estratto del tariffario per le prestazioni ambulatoriali in vigore dal 01/01/2010 (DGR n. 10804 del 06/12/2009 e successivi aggiornamenti di cui alla DGR n. 11270 del 10/02/2010)

Codice	Breve descrizione delle prestazioni	Descrizione completa delle prestazioni	Tariffa in €, in vigore da 01/01/2010
22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE; Chiusura di fistola del seno nasale	79,17
23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO; Incluso: Anestesia	11,60
23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE; Estrazione di altro dente NAS; Incluso: Anestesia	16,35
23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA; Incluso: Anestesia	16,35
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE; Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia; estrazione dentale con elevazione di lembo mucoperiostale; Incluso: Anestesia	30,60
23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE; Fino a due superfici; Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	19,00
23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE; A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare; Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa	35,35
23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO; Ricostruzione di dente fratturato	35,35
23.41	APPLICAZIONE DI CORONA	APPLICAZIONE DI CORONA; Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina	31,65
23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA; Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa	31,65
23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA; Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana; o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana	39,58
23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO; Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina; con perno moncone in lega aurea	44,87
23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO; Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana ; con perno moncone in lega aurea	44,87
23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO	INSERZIONE DI PONTE FISSO; Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana ; e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endossei ; (Per elemento)	71,25
23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE; Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa ; (Per arcata)	131,95
23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE; Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale; [protesi scheletrata in cromo cobalto-molibdeno o oro]; (Per arcata) ; Incluso: Eventuali attacchi di precisione	82,86
23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA ; Rimovibile o fissa; (Per elemento)	16,35
23.49.1	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA	ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA; Molaggio selettivo dei denti; (Per seduta)	16,35
23.5	IMPIANTO DI DENTE	IMPIANTO DI DENTE; Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi	11,60
23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA; Impianto dentale endosseio	82,86
23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO; Trattamento o pulpotomia ; Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	35,35
23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO; Trattamento o pulpotomia ; Escluso: Otturazione (23.2.1, 23.2.2)	54,37
23.73	APICECTOMIA	APICECTOMIA; Incluso: Otturazione retrograda	44,87
24.00.1	GENGIVECTOMIA	GENGIVECTOMIA; (Per gruppo di 4 denti); Incluso: Innesto libero o peduncolato	28,50
24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	BIOPSIA DELLA GENGIVA	14,25
24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	14,25



Allegato A al CSA

Estratto del tariffario per le prestazioni ambulatoriali in vigore dal 01/01/2010 (DGR n. 10804 del 06/12/2009 e successivi aggiornamenti di cui alla DGR n. 11270 del 10/02/2010)

Codice	Breve descrizione delle prestazioni	Descrizione completa delle prestazioni	Tariffa in €, in vigore da 01/01/2010
24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]; Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee; applicazione di osso o membrane, osteoplastica; (Per sestante)	59,11
24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA; Asportazione di epulidi; Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)	28,50
24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI	LEVIGATURA DELLE RADICI; Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto; (Per sestante)	23,75
24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO; (Per emiarcata)	21,10
24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA; Asportazione di lesione odontogena	131,95
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI; (Per anno)	118,76
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI; (Per anno)	118,76
24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI; Incluso: Trattamento con placca di svincolo; (Per anno)	118,76
24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	26,90
25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	19,50
25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE	FRENULOTOMIA LINGUALE; Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)	14,75
25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE	FRENULECTOMIA LINGUALE; Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)	14,75
26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI; Asportazione di calcoli del dotto salivare	19,50
26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	14,75
26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	14,75
27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	14,25
27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	BIOPSIA DEL LABBRO	14,25
27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	14,25
27.41	FRENULECTOMIA LABIALE	FRENULECTOMIA LABIALE; Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	14,75
27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA; Asportazione neoformazioni del cavo orale	63,33
27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	19,50
27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	19,50
27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	INCISIONE DELL' UGOLA	10,00
27.91	FRENULOTOMIA LABIALE	FRENULOTOMIA LABIALE; Sezione del frenulo labiale; Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	14,75
76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE; Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	79,17
76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI; Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare	100,29
76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE; Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	19,50
89.01	VISITA DI CONTROLLO	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up) Escluso: le visite di controllo specificamente codificate; Nella visita di controllo un problema già inquadrato dal punto di vista diagnostico e terapeutico (ad es. un paziente cronico) viene rivalutato dal punto di vista clinico e la documentazione scritta esistente viene aggiornata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita.	17,90



Allegato A al CSA

Estratto del tariffario per le prestazioni ambulatoriali in vigore dal 01/01/2010 (DGR n. 10804 del 06/12/2009 e successivi aggiornamenti di cui alla DGR n. 11270 del 10/02/2010)

Codice	Breve descrizione delle prestazioni	Descrizione completa delle prestazioni	Tariffa in €, in vigore da 01/01/2010
89.7	PRIMA VISITA	PRIMA VISITA Escluso: le prime visite specificamente codificate ;Nella prima visita il problema clinico principale del paziente è affrontato per la prima volta, viene predisposta appropriata documentazione clinica ed impostato un eventuale piano diagnostico - terapeutico. Include la visita di un paziente, noto per una patologia cronica, che presenta un diverso problema clinico o un'evoluzione imprevista della malattia.	22,50
96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	ABLAZIONE TARTARO	9,50
96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	3,70
96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE; Per seduta	5,80
96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA; Pulizia di ferita NAS, medicazione di ferita superficiale; Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28)	3,70
97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE; Rimozione di corona isolata, Rimozione di elemento protesico	6,30
97.89	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA; Escluso: toilette e sutura di ferita profonda con interessamento di tendini, nervi o vasi	6,85
98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA,	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE	8,40
99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	13,70
99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE; Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci ; riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte	13,70

