

## Trasmissione via mail

Conferenza Stato Regioni  
VII Commissione Salute  
Ai coordinatori

p.c. Stefano BONACCINI  
Presidente Conferenza Stato Regioni  
Via Parigi, 11 – 00185 ROMA  
[conferenza@regioni.it](mailto:conferenza@regioni.it)  
[segreteriaipresidente@regione.emilia-romagna.it](mailto:segreteriaipresidente@regione.emilia-romagna.it)

6 settembre 2016

Antonio SAITTA  
Ass. alla Sanità, LEA, Edilizia sanitaria  
Regione Piemonte  
Corso Regina Margherita, 153 bis – 10122 Torino  
[assessore.sanita@regione.piemonte.it](mailto:assessore.sanita@regione.piemonte.it)  
[sanita@cert.regionepiemonte.it](mailto:sanita@cert.regionepiemonte.it)

p.c. Ministero della Salute  
Lungotevere Ripa, 1  
00153 – Roma  
[gab@postacert.sanita.it](mailto:gab@postacert.sanita.it)

Sergio VENTURI  
Assessore Politiche per la Salute  
Regione Emilia Romagna  
Viale Aldo Moro, 21 - 40127 Bologna  
[sanita@regione.emilia-romagna.it](mailto:sanita@regione.emilia-romagna.it)

**Oggetto: Osservazioni sullo schema di DPCM aggiornamento LEA  
Codice 4.10/2016/53 (Servizio III) - rif. Patologie Reumatiche**

Gent.mi in indirizzo,

a seguito della proposta DPCM avanzata dal Ministero della Salute in merito all' "aggiornamento dei LEA", in Vs prossima valutazione, le scriventi Associazioni Regionali impegnate a supporto dei pazienti affetti da Malattie Reumatiche, vogliono condividere con voi alcune osservazioni in riferimento ai contenuti specifici dell'allegato n.8:

- **"ALLEGATO N. 8 – "PACCHETTI PRESTAZIONALI NUOVO NOMENCLATORE":**

Relativamente alle prestazioni collegate ai seguenti codici / patologia:

006	Artrite Reumatoide	037	Malattia di Paget
028	Lupus Eritematoso Sistemico	045	Psoriasi Artropatica
030	Malattia di Sjogren	057	Spondilite Anchilosante

avanziamo un **report, articolato con osservazioni specifiche**, frutto di un aggiornamento condiviso con gli specialisti ospedalieri e universitari **sulle prestazioni ritenute necessarie al follow-up di malattia e monitoraggio farmacologico.**

Il presente report trova anche uno specifico riscontro nelle esperienze maturate in diverse Regioni italiane che hanno adottato in EXTRALEA specifici blocchi di prestazioni consolidate nell'uso della pratica clinica.

A titolo solo esemplificativo ricordiamo le principali esperienze:

AMRER Onlus - Ass. Malati Reumatici Emilia Romagna - Via Gandusio, 12 - 40128 Bologna - Tel. 051.249045 / 335.6223895 - [ass.amrer@alice.it](mailto:ass.amrer@alice.it)  
ANMAR Italia - Ass. Nazionale Malati Reumatici - Via Domenico Silveri, 10 - 00165 ROMA Tel. 800.910.625 [info@anmar-italia.it](mailto:info@anmar-italia.it)  
APMAR Onlus - Ass. Persone con Malattie Reumatiche - Via Molise, 16 - 73100 Lecce - Tel. 0832520165 - [info@apmar.it](mailto:info@apmar.it)

Coordinatore attività LEA gruppo associazioni: Daniele Conti [ass.amrer@alice.it](mailto:ass.amrer@alice.it) - Tel 051.249045 - 349.5800852

**- Regione TOSCANA - Delibera N 286 del 10-04-2012**

“PRESTAZIONI CORRELATE ALLE PATOLOGIE CRONICHE ED INVALIDANTI DI CUI AL DECRETO MINISTERIALE N. 329/99 E SS.MM.II: DETERMINAZIONI INTEGRATIVE.”

**- Provincia autonoma di TRENTO - DGP 2073 del 28-02-2012**

“Disposizioni in materia di esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria

**- Regione EMILIA ROMAGNA - DGR 2101 del 30/12/2013**

“PRESTAZIONI ULTERIORI ED INTEGRATIVE A FAVORE DI PAZIENTI AFFETTI DA MALATTIE REUMATICHE DI CUI AL D.M.N.329/99 E SS.MM. ESENZIONI DALLA COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA SANITARIA”

*Certi che apprezzerete la collaborazione e l'impegno profuso da tutti noi, **confidiamo nel Vostro impegno e attenzione per consolidare e trasferire il know-how maturato dalle singole Regioni a livello nazionale**, favorendo così una presa in carico appropriata di tutti i pazienti con malattie reumatiche.*

*Cordialmente.*

<b>A.L.MA.R. Onlus</b> Ass. Laziale Malati Reumatici Presidente Sara Severoni	<b>A.C.Ma.R. Onlus</b> Ass. Campana Malati Reumatici Presidente Pietro Catera	<b>A.C.AL.MA.R. Onlus</b> Ass. Calabrese Malati Reumatici Presidente Rosatio Pugliano	<b>A.Ma.Re. Onlus</b> Ass. M. Reumatici Friuli Venezia Giulia Presidente Marinella Monte
<b>A.L.Ma.R. Onlus</b> Ass. Ligure Malati Reumatici Presidente Mimma Guelfi	<b>A.LO.MA.R. Onlus</b> Ass. Lombarda Malati Reumatici Presidente Maria Grazia Pisu	<b>A.A.Ma.R. Onlus</b> Ass. Abruzzese Malati Reumatici Presidente Fiorella Padovani	<b>A.LU.MA.R. Onlus</b> Ass. Lucana Malati Reumatici Presidente Luigi Berardi
<b>A.MA.R. UMBRIA Onlus</b> Ass. Umbra Malati Reumatici Presidente Francesca Valentini	<b>A.Ma.R.V.Onlus</b> Ass. Veneta Malati Reumatici Presidente Silvia Tonolo	<b>A.S.MA.R. Onlus</b> Ass. Sarda Malati Reumatici Presidente Ivo Picciau	<b>A.T.Ma.R. Toscana Onlus</b> Ass. Toscana Malati Reumatici Presidente Paolo Grossi
<b>A.Ma.R. Marche Onlus</b> Ass. Malati Reumatici delle Marche Presidente Dolores Cardia	<b>A.MO.MA.R.Onlus</b> Ass. Molisana Malati Reumatici Presidente Giuseppe Campolieti	<b>A.SI.MA.R. Onlus</b> Ass. Siciliana Malati Reumatici Presidente Teresa Perinetti	<b>A.MA.R. Piemonte Onlus</b> Ass. Piemontese Malati Reumatici Presidente Ugo Viora
<b>A.MR.E.R. Onlus</b> Ass. Malati Reumatici Emilia Romagna Presidente Guerrina Filippi	<b>A.N.MA.R. Italia</b> Ass. Nazionale Malati Reumatici Presidente Renato Giannelli	<b>A.P.MA.R. Onlus</b> Ass. Persone con Malattie Reumatiche Presidente Antonella Celano	

**\*\_\*\_\*\_\***

**Hanno condiviso il presente documento di condivisione anche le seguenti associazioni:**

<b>Associazione</b>	<b>Presidente</b>
<b>AMRI</b> - Associazione per le Malattie Reumatiche Infantili (Genova)	<b>Gabriele Bona</b>
<b>AMREI</b> - Associazione Malattie Reumatiche Infantili (Roma)	<b>Maria Allegretti</b>
<b>ABAR</b> - Associazione Bresciana AR e LES (Brescia)	<b>Elena Abrami</b>
<b>AISF</b> - Associazione Italiana Sindrome Fibromialgica (Milano)	<b>Pier Carlo Sarzi Puttini</b>
<b>ANAP</b> Associazione Nazionale gli Amici per la Pelle (a difesa dei malati di psoriasi, vitiligine ed altre malattie dermatologiche croniche e autoimmuni) (Torino)	<b>Ugo Viora</b>
<b>FEDIOS</b> Federazione Italiana Osteoporosi (Ancona)	<b>Patrizia Ercoli</b>
<b>ASSMAF</b> - Associazione per lo studio della sclerosi sistemica e delle malattie fibrosanti "(Firenze)	<b>Marco Mitola</b>
<b>Gruppo LES</b> Gruppo LES Italiano ONLUS (Roma)	<b>Augusta Canzona</b>

AMRER Onlus - Ass. Malati Reumatici Emilia Romagna - Via Gandusio, 12 - 40128 Bologna - Tel. 051.249045 / 335.6223895 - [ass.amrer@alice.it](mailto:ass.amrer@alice.it)  
ANMAR Italia - Ass. Nazionale Malati Reumatici - Via Domenico Silveri, 10 - 00165 ROMA Tel. 800.910.625 [info@anmar-italia.it](mailto:info@anmar-italia.it)  
APMAR Onlus - Ass. Persone con Malattie Reumatiche - Via Molise, 16 - 73100 Lecce - Tel. 0832520165 - [info@apmar.it](mailto:info@apmar.it)

Coordinatore attività LEA gruppo associazioni: Daniele Conti [ass.amrer@alice.it](mailto:ass.amrer@alice.it) - Tel 051.249045 - 349.5800852

# Aggiornamento LEA

## prestazioni per patologie in ambito

### REUMATOLOGIA

Codici:	006	Artrite Reumatoide
	028	Lupus Eritematoso Sistemico
	030	Malattia di Sjogren
	037	Malattia di Paget
	045	Psoriasi Artropatica
	047	Sclerosi Sistemica Progressiva
		<i>si propone per questa patologia il passaggio nell'elenco Malattie Rare</i>
	057	Spondilite Anchilosante

Leggenda:

2 colonne:

- A Prestazioni in esenzione – **PROPOSTA MINISTERO** di aggiornamento LEA / Ministero
- B Prestazioni indicate in **ROSSO**: da aggiungersi a quelle proposte dal Ministero per il **follow-up malattia e trattamento**

## 006 Artrite Reumatoide

[ -714.0; - 714.1; -714.2; - 714.30; - 714.32; 714.33]

Prestazioni in esenzione <b>PROPOSTA MINISTERO</b> proposta di aggiornamento LEA / Ministero		Prestazioni da aggiungere Proposta associazioni pazienti		Motivazione
A		B		
Cod	Descrizione	Cod	Descrizione	
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	90.23.5	<b>FOSFATASI ALCALINA</b>	Monitoraggio effetti collaterali farmaci
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	88.93	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale</b>	Valutazione di attività / progressione malattia  / limitabile a 3 volte anno /  <b>NOTA: È utile esclusivamente quella del tratto cervicale x sospetto di lussazione c1e c2</b>
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	90.44.5	<b>VITAMINA D</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.16.3	CREATININA non associabile alla 90.16.4 (CLEARANCE)	90.11.4	<b>CALCIO TOTALE [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	90.24.3	<b>FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	91.22.4	<b>VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI</b>	Per valutazione preliminare e follow up del trattamento farmacologico
90.38.4	<b>PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]</b> Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	91.18.5R	<b>VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBV-Reflex</b>	Per valutazione preliminare e follow up del trattamento farmacologico
90.44.1	UREA	91.19.5	<b>VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI</b>	Per valutazione preliminare e follow up del trattamento farmacologico
90.44.3	URINE ESAME completo. Incluso: sedimento urinario	90.52.4R	<b>ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) – Reflex</b>	Per valutazione trattamento farmaci biotecnologici
		90.14.3	<b>COLESTEROLO TOTALE</b>	In trattamento Biotecnologici limitatamente all'utilizzo di Tocilizumab
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale	90.14.1	<b>COLESTEROLO HDL</b>	In trattamento Biotecnologici limitatamente all'utilizzo di Tocilizumab
90.64.2	FATTORE REUMATOIDE *** <b>ndr vedi nota osservari</b>	90.43.2	<b>TRIGLICERIDI</b>	In trattamento Biotecnologici limitatamente all'utilizzo di Tocilizumab
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	89.37.2	<b>SPIROMETRIA GLOBALE</b> (Limitatamente alla comparsa di complicazioni polmonari)	(Limitatamente alla comparsa di complicazioni polmonari)
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	89.38.3	<b>DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO</b> (Limitatamente alla comparsa di complicazioni polmonari)	(Limitatamente alla comparsa di complicazioni polmonari)
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	87.44.1	<b>RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)</b>	Preliminare e follow up AL trattamento standard (MTX, LEF etc) e bDMARDs (Biotecnologici)
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	87.41	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE</b> TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	Necessaria per monitoraggio complicazioni POLMONARI in corso di terapia e DI MALATTIA
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese la dita	93.08.1	<b>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE (EMG)</b> (limitatamente a complicità neurologica)	Necessaria in corso di complicità neurologica

81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. <i>Non associabile a 87.03.7 "TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]" e con 88.38.9 "TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA. Almeno tre distretti anatomici."</i>
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 88.38.9 *- * Frequenza non più di una volta l'anno
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1 *- * Frequenza non più di una volta l'anno
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE *- * Frequenza non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE *- * Frequenza non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE *- * Frequenza non inferiore a 12 -18 mesi
93.03	VALUTAZIONE PROTESICA
93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione inerte di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-

93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA - Per nervo (limitatamente a complicità neurologica)	Necessaria in corso di complicità neurologica
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA - Per nervo (limitatamente a complicità neurologica)	Necessaria in corso di complicità neurologica
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	L'ecografia è necessaria <u>non solo nel bambino ma anche nell'adulto per valutare evoluzione malattia e risposta al trattamento</u>
90.22.5	FERRO [S]	Utile per lo screening di anemia in corso di terapia  Questa prestazione è presente nell'elenco attuale e si propone di mantenerla
93.04.1	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale	Valutazione clinimetrica scala VAS del dolore DAS28 + HAQ (Rispetto degli standard di migliore cura)
93.04.2	VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario	Valutazione clinimetrica scala VAS del dolore DAS28 + HAQ (Rispetto degli standard di migliore cura)
<b>soggetti con infezione occulta anti-hbcab+:</b> <b>in caso di terapie standard come mtx, lfm e cya e biotecnologici</b>		
91.17.4	VIRUS EPATITE B (HBV) ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA as HBV - DNA	in caso di positività HBV
91.19.4	VIRUS EPATITE C (HCV) ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA (in caso di positività es precedente - HCV positivo)	in caso di positività HCV
<b>Osservazioni su prestazioni proposte dal ministero</b>		
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. <i>Non associabile a 87.03.7 "TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]" e con 88.38.9 "TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA. Almeno tre distretti anatomici."</i>	<b>IN CASO DI SOSPETTO DI SUB-LUSSAZIONE C1-C2</b>
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 88.38.9 *- * Frequenza non più di una volta l'anno	<b>Questa prestazione è di utilità ridotta nell'AR</b>
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9	<b>Questa prestazione è di utilità ridotta nell'AR</b>
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	<b>E' prestazione da estendere anche NELLA TERAPIA STANDARD (MTX, LEF etc)</b>





	NAS.
99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco
	* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale
	§ questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa


Prestazioni in esenzione – <b>PROPOSTA MINISTERO</b> proposta di aggiornamento LEA / Ministero		Prestazioni da aggiungere Proposta associazioni pazienti e medici		Motivazione
<b>A</b>		<b>B</b>		
Cod	Descrizione	Cod	Descrizione	
		90.09.1	<b>APTOGLOBINA</b>	Necessaria per monitorare la complicità di anemia emolitica
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	90.14.1	<b>COLESTEROLO HDL</b>	Screening rischio ateromasico molto alto nel LUPUS
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	89.14	<b>ELETTROENCEFALOGRAMMA</b> (limitatamente a complicità neurologica)	Per la complicità neurologica
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	93.08.1	<b>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE (EMG)</b> (limitatamente a complicità neurologica)	Per la complicità neurologica
90.14.3	<b>COLESTEROLO TOTALE</b>	90.46.5	<b>ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)</b>	Complicità trombotica associata AL LES
90.15.4	<b>CREATINCHINASI (CPK o CK)</b>	90.47.5	<b>ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM) as Anticorpi anti Beta 2 - Glicoproteina I (IgG, IgM)</b>	Complicità trombotica associata AL LES
90.16.3	CREATININA non associabile alla 90.16.4 (CLEARANCE)	90.49.3	<b>ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]</b>	Necessaria per monitorare la complicità di anemia
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	90.23.5	<b>FOSFATASI ALCALINA</b>	Monitoraggio della terapia complicazioni iatrogene ed epatite lupica
90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	90.11.4	<b>CALCIO TOTALE [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	90.44.5	<b>VITAMINA D</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	90.24.3	<b>FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.35.5	PROTEINE TOTALI	88.94.1	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA</b> (limitatamente all'assunzione di corticosteroidi) limitatamente al Bacino	Da limitare al bacino (necrosi femorale / limitatamente all'assunzione di corticosteroidi)
90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	88.91.1	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO</b> Incluso: relativo distretto vascolare - Non associabile a Angio-RM del distretto vascolare intracranico ( 88.91.5) (limitatamente a complicità neurologica)	Complicità Neuro-Les
90.43.2	<b>TRIGLICERIDI</b>	91.18.5R	<b>VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBV-Reflex</b>	Screening e follow up trattamento farmacologico
90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	87.41	<b>TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE</b> TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	Screening di complicazioni iatrogene ed infettive
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO incluso sedimento urinario	93.09.1	<b>VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA - Per nervo</b>	Complicità Neuro-Les
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	93.09.2	<b>VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA - Per nervo</b>	Complicità Neuro-Les
90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	90.52.4 R	<b>ANTICORPI ANTINUCLEO ANA-REFLEX</b>	Si propone il Reflex rispetto al semplice ANA proposto dal ministero in quanto se di positività' significava (ANA >= 1: 160) include il controllo ENA da parte del laboratorio
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	81.92	<b>INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE,</b>	IN PRESENZA DI ARTRITE LUPICA





	positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2].TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	


Prestazioni in esenzione – <b>PROPOSTA MINISTERO</b> proposta di aggiornamento LEA / Ministero		Prestazioni da aggiungere Proposta associazioni pazienti e medici	Motivazione	
<b>A</b>		<b>B</b>		
Cod	Descrizione	Cod	Descrizione	
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	90.52.4R	<b>ANTICORPI ANTINUCLEO ANA-REFLEX</b> Reflex rispetto al semplice proposto dal ministero (che includono già gli ENA in caso di positività ana)	Si propone il Reflex rispetto al semplice ANA proposto dal ministero in quanto se di positività significava (ANA >= 1:160) include il controllo ENA da parte del laboratorio
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	90.46.5	<b>ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)</b>	Complicanza sindrome anticorpi antifosfolipidi associata
90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	90.47.5	<b>ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM) as Anticorpi anti Beta 2 - Glicoproteina I (IgG, IgM)</b>	Complicanza sindrome anticorpi antifosfolipidi associata
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	90.11.4	<b>CALCIO TOTALE [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.16.3	CREATININA non associabile alla 90.16.4 (CLEARANCE)	90.44.5	<b>VITAMINA D</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	90.24.3	<b>FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	93.08.1	<b>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE (EMG)</b> (limitatamente a complicanza neurologica)	Necessaria in corso di complicanza neurologica
90.38.4	<b>PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]</b> Incluso: Dosaggio Proteine totali	93.09.1	<b>VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA - Per nervo</b> (limitatamente a complicanza neurologica)	Necessaria in corso di complicanza neurologica
90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	93.09.2	<b>VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA - Per nervo</b> (limitatamente a complicanza neurologica)	Necessaria in corso di complicanza neurologica
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO incluso sedimento urinario	88.91.1	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO</b> Incluso: relativo distretto vascolare Non associabile a Angio-RM del distretto vascolare intracranico ( 88.91.5)  (limitatamente a complicanza neurologica)	Necessaria in corso di complicanza neurologica
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	87.41	<b>TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE</b> TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	Necessaria in corso di complicanza respiratoria
90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	81.92	<b>INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco</b>	
90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	99.23	<b>INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco</b>	
90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	88.71.4	<b>DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO</b> Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi	In presenza di Sialoadenite (patologia ghiandole salivari)
90.72.3	<b>PROTEINA C REATTIVA</b>	87.41	<b>TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE</b> TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	<b>DEVE ESSERE AD ALTA DEFINIZIONE</b>  Necessaria per monitoraggio in caso di complicanza respiratoria
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	89.37.2	<b>SPIROMETRIA GLOBALE</b>	In caso di complicanze respiratoria



91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2].TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	






# 045 Psoriasi Artropatica

[artropatia, pustolosa grave, eritrodermica] (-696.0; 696.1)

Prestazioni in esenzione – <b>PROPOSTA</b> <b>MINISTERO</b> proposta di aggiornamento LEA / Ministero	
<b>A</b>	
Cod	Descrizione
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]
90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
90.72.3	<b>PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)</b>
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) - Per ciclo di sei sedute
<b>Nella forma artropatia (696.0) si aggiungono</b>	
90.32.1	<b>LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO</b>
90.43.5	URATO [S/U/dU]
RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO	
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE <b>*-* Frequenza non inferiore a 12 -18 mesi</b>

Prestazioni da aggiungere Proposta associazioni pazienti e medici		Motivazione
<b>B</b>		
Cod	Descrizione	
90.44.3	<b>URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO</b>	Monitoraggio di terapie e complicazioni
90.16.3	<b>CREATININA [S/U/dU/La]</b>	Monitoraggio di terapie e complicazioni
90.14.3	<b>COLESTEROLO TOTALE</b>	Necessario x sindrome metabolica tipicamente associata
90.14.1	<b>COLESTEROLO HDL</b>	Necessario x sindrome metabolica tipicamente associata
90.43.2	<b>TRIGLICERIDI</b>	Necessario x sindrome metabolica tipicamente associata
90.11.4	<b>CALCIO TOTALE [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.44.5	<b>VITAMINA D</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.24.3	<b>FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.38.4	<b>PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]</b> <b>Incluso: Dosaggio Proteine totali</b>	Necessario x monitoraggio terapie Possibile limitazione a 3 volte anno
81.91	<b>ARTROCENTESI</b> Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	Necessario per la complicazione dell'artrite
90.52.4R	<b>ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) – Reflex</b>	Complicanze terapia biotecnologici
87.44.1	<b>RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)</b>	Necessario x screening preliminare e in corso terapie biotecnologici
88.94.1	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA</b> (limitatamente per l'indicazione alla terapia con farmaci biologici)	<b>INTESO PER IL BACINO</b> Interessamento forme assiali <b>PRE-RADIOLOGICHE CON INDICAZIONE AI BIOTECNOLOGICI</b>
88.93	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA</b> Cervicale, toracica, lombosacrale (limitatamente per l'indicazione alla terapia con farmaci biologici)	<b>INTESO PER IL BACINO</b> Interessamento forme assiali <b>PRE-RADIOLOGICHE CON INDICAZIONE AI BIOTECNOLOGICI</b>
88.79.3	<b>ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione color doppler</b>	Esame essenziale per monitoraggio evoluzione malattia e controllo trattamenti
93.04.1	<b>VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE</b> <b>Bilancio articolare e muscolare generale</b>	Valutazione clinimetrica: scala VAS Del dolore e DAPSA nelle forme con artrite x rispetto degli standard di migliore cura
93.04.2	<b>VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE</b> <b>Bilancio articolare e muscolare segmentario</b>	Valutazione clinimetrica: scala VAS Del dolore e DAPSA nelle forme con artrite x rispetto degli





## 054 Spondilite Anchilosante [720.0]

Prestazioni in esenzione – <b>PROPOSTA MINISTERO</b> proposta di aggiornamento LEA / Ministero	
<b>A</b>	
Cod	Descrizione
<b>Nelle forme precoci, NON radiologicamente evidenti (spondilite assiale non radiografica)</b>	
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA) *-* Frequenza non più di una volta l'anno
88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a 88.93.2, 88.93.3, 88.93.4, 88.93.5 *-* Frequenza non più di una volta l'anno
<b>Nelle forme radiologicamente evidenti</b>	
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]
90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.
90.82.5	<b>VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (ves)</b>
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE *-* Frequenza non più di una volta l'anno
88.26.2	RX DELL'ANCA *-* Frequenza non più di una volta l'anno
87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCCIGI (87.24.6); RX MORFOMETRICA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7) *-* Frequenza non più di una volta l'anno
92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomo scintigrafica segmentaria a complemento della prestazione *-* Frequenza non più di una volta l'anno
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA *-* Frequenza non più di una volta l'anno
93.11.2	RIEDUCAZIONEMOTORIAINDIVIDUALEINDI SABILITA'COMPLESSECONUSODITERAPIEFI SICHESTRUMENTALIDISUPPORTOrelativaalle“ funzioni dell'articolazioni, dell'osso e del movimento” secondo ICF dell'OMS caratterizzata prevalentemente ed all'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente ed alla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzata o dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati ed alle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute
93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute

Prestazioni da aggiungere Proposta associazioni pazienti e medici		Motivazione
<b>B</b>		
Cod	Descrizione	
<b>Nelle forme radiologicamente evidenti</b>		
88.79.3	<b>ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE.</b> Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione color doppler	Questa prestazione deve essere valutata anche nell'adulto/monitoraggio attività e progressione malattia
81.92	<b>INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco</b>	
90.72.3	<b>PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)</b>	Per attività malattia
90.44.3	<b>URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO</b>	Complicanze di malattia e iatrogene
90.11.4	<b>CALCIO TOTALE [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.44.5	<b>VITAMINA D</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.24.3	<b>FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]</b> (limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi)	In caso di rischio osteoporosi e trattamento corticosteroidi
90.38.4	<b>PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]</b> Incluso: Dosaggio Proteine totali	Necessario x monitoraggio terapie Possibile limitazione a 3 volte anno
81.91	<b>ARTROCENTESI</b> Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	Coinvolgimento periferico / articolare
90.52.4R	<b>ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) – Reflex</b>	Complicanze con terapie biotecnologici / no screening
87.44.1	<b>RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS</b> Radiografia standard del torace [Telerradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)	Screening per terapie bipotenz + controllo
93.08.1	<b>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE (EMG)</b> (limitatamente a complicanza neurologica)	Compromissione neurologica
93.09.1	<b>VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA - Per nervo</b> (limitatamente a complicanza neurologica)	Compromissione neurologica
93.09.2	<b>VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA - Per nervo</b> (limitatamente a complicanza neurologica)	Compromissione neurologica
89.37.2	<b>SPIROMETRIA GLOBALE</b>	necessaria per forme con insufficienza ventilatoria restrittiva
89.38.3	<b>DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO</b>	necessaria per forme con insufficienza ventilatoria

93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute
93.18.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute
93.11.D	<b>RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA</b> Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute
93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco

<b>In trattamento con biotecnologici si aggiungono</b>	
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]
90.16.3	CREATININA non associabile alla 90.16.4 (CLEARANCE)
§ 90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
§ 90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]

		restrittiva interstiziopatia
93.04.1	<b>VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE</b> <b>Bilancio articolare e muscolare generale</b>	Valutazione clinimetriche scala VAS del dolore, <b>BASDAI e HAQ</b> x rispetto degli standard di migliore cura
93.04.2	<b>VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE</b> <b>Bilancio articolare e muscolare segmentario</b>	Valutazione clinimetriche scala VAS del dolore, <b>BASDAI e HAQ</b> x rispetto degli standard di migliore cura
<b>in caso di positività HBV occulto</b>		
91.17.4	<b>VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA as HBV – DNA</b>	<b>Soggetti con infezione occulta portatori occulti anti-HBcAb+:</b>
91.19.4	<b>VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA</b> (in caso di positività es precedente - HCV positivo)	<b>in caso di positività HCV</b>
88.74.1	<b>ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE</b>	<b>Screening per complicità iatrogena</b>
<b>Osservazioni su prestazioni proposte dal ministero</b>		
<b>Nelle forme precoci, NON radiologicamente evidenti (spondilite assiale non radiografica)</b>		
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA) ** Frequenza non più di una volta l'anno	Probabile errore di refuso nella limitazione ad una all'anno della visita di controllo
88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a 88.93.2, 88.93.3, 88.93.4, 88.93.5 ** Frequenza non più di una volta l'anno	<b>Verificare inclusione del bacino</b>  <b>da replicare anche nelle forme in trattamento con biotecnologici per il controllo risposta a terapia</b>
<b>In trattamento con biotecnologici si aggiungono</b>		
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	Necessaria come screening preliminare al trattamento con Biotecnologico e in corso di follow-up – da non limitare alla fase di trattamento
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HbcAg]. Incluso ANTICORPI anti HbcAg IgM se HBsAg e anti HbcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	Necessaria come screening preliminare al trattamento con Biotecnologico e in corso di follow-up – da non limitare alla fase di trattamento
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	Necessaria come screening preliminare al trattamento con Biotecnologico e in corso di follow-up – da non

91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2].TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco
	* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

		<b>limitare alla fase di trattamento</b>
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2].TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	<b>Necessaria come screening preliminare al trattamento con Biotecnologico e in corso di follow-up – da non limitare alla fase di trattamento</b>
<b>NOTA Sarebbe necessario integrare le RX dello scheletro periferico potendo indicare tutti i distretti interessati che man mano vengono coinvolti</b>		



# Incidenza esenzioni per malattie reumatiche

Italia pop. 60.755.856 - 31/12/13	Incidenza su popolazione - 0,61 %						Numero Esenzioni per patologie reumatiche Italia/Regioni - dati aggiornati al 31/12/2013															Esenzioni attive 31/12/ 2013	
	AR 006			LES 028			SJOEGREN 030			PAGET 037			PSORIASICA 045			SCLERODERMIA 047			SPONDILITE 054			TOT	% pop
Regione / popolazione	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot	M	F	Tot		
Abruzzo (1.333.939)	529	1977	2506	51	348	399	35	605	640	39	25	64	1078	1284	2362	34	259	293	204	258	462	6726	0,50%
Basilicata (578.391)	220	555	775	36	151	187	11	91	102	14	16	30	626	572	1198	18	94	112	137	89	226	2630	0,45%
Calabria (1.980.533)	785	2512	3297	114	569	683	108	641	749	114	75	189	2222	2123	4345	50	305	355	223	191	414	10032	0,51%
Campania (5.869.965)	1876	6283	8159	259	1298	1557	54	553	607	252	214	466	4509	5025	9534	97	585	682	361	271	632	21637	0,37%
Emilia Romagna (4.446.354)	2861	8798	11659	375	2295	2670	245	3183	3428	494	292	786	4720	4217	8937	160	1608	1768	901	759	1660	30908	0,70%
Friuli Venezia Giulia (1.229.363)	1149	3564	4713	131	1000	1131	44	644	688	24	24	48	1074	996	2070	44	306	350	338	400	738	9738	0,79%
Lazio (6.870.451)	2101	7442	9546	374	2419	2793	136	1768	1904	158	133	291	6575	6623	13198	110	1111	1221	792	549	1359	30286	0,52%
Liguria (1.565.127)	970	3151	4121	138	1073	1211	47	528	575	150	88	238	797	667	1464	93	502	595	243	189	432	8636	0,55%
Lombardia (9.973.397)	8726	25485	34211	879	6239	7118	356	5734	6090	702	471	1173	8520	6963	15483	428	4010	4438	1804	1118	2922	71435	0,72%
Marche (1.553.138)	688	2042	2730	70	367	437	18	334	352	70	53	123	1148	1005	2153	43	233	276	210	108	318	6389	0,41%
Molise (314.725)	177	510	687	16	105	121	2	84	86	17	12	29	368	317	685	6	62	68	43	24	67	1743	0,55%
Piemonte (4.436.798)	3419	10554	13973	349	2422	2771	133	1896	2029	312	263	575	3288	2873	6361	150	902	1052	848	556	1404	28165	0,63%
Puglia (4.090.266)	2071	6241	8312	229	1487	1716	78	1234	1312	124	104	228	6609	7588	14197	117	925	1042	690	423	1112	27919	0,68%
Sardegna (1.663.859)**	800	2344	3509	121	979	1177	29	839	970	46	51	99	519	460	1059	55	316	391	393	300	738	7943	0,49%
Sicilia (5.094.937)**	2526	9100	13180	220	1325	1722	65	907	1052	43	41	93	6032	5997	13105	78	589	720	524	471	1093	30965	0,61%
Toscana (3.750.511)	2.332	6.626	8958	248	1.711	1959	262	3.583	3845	266	163	429	4.108	4.229	8337	128	873	1001	967	866	1833	26362	0,70%
Trentino Alto Adige (1.051.951)	1021	2851	3872	83	492	575	45	432	477	24	14	38	802	790	1592	44	287	331	259	198	457	7342	0,70%
Umbria (896.742)	358	1157	1515	28	244	272	9	212	221	23	23	46	584	671	1255	23	99	122	158	129	287	3718	0,41%
Valle D'Aosta (128.591)	64	212	276	4	27	31	0	31	31	5	4	9	63	49	112	4	29	33	5	8	13	505	0,39%
Veneto (4.926.818)	4638	13973	18611	333	2142	2475	179	2771	2950	128	112	240	5734	5064	10798	191	1531	1722	990	721	1711	38507	0,78%
<b>TOTALI</b>	<b>37311</b>	<b>115377</b>	<b>154610</b>	<b>4058</b>	<b>26693</b>	<b>31005</b>	<b>1856</b>	<b>26070</b>	<b>28108</b>	<b>3005</b>	<b>2178</b>	<b>5194</b>	<b>59376</b>	<b>57513</b>	<b>118245</b>	<b>1873</b>	<b>14626</b>	<b>16572</b>	<b>10090</b>	<b>7628</b>	<b>17878</b>	<b>371586</b>	<b>0,61%</b>

\*\* Mancano i dati ripartiti per età/genere di Agrigento, Nuoro, Ragusa, Trapani - sono però inseriti i valori di questi 3 territori nella tabella del Totale - diff 3733 esenzioni

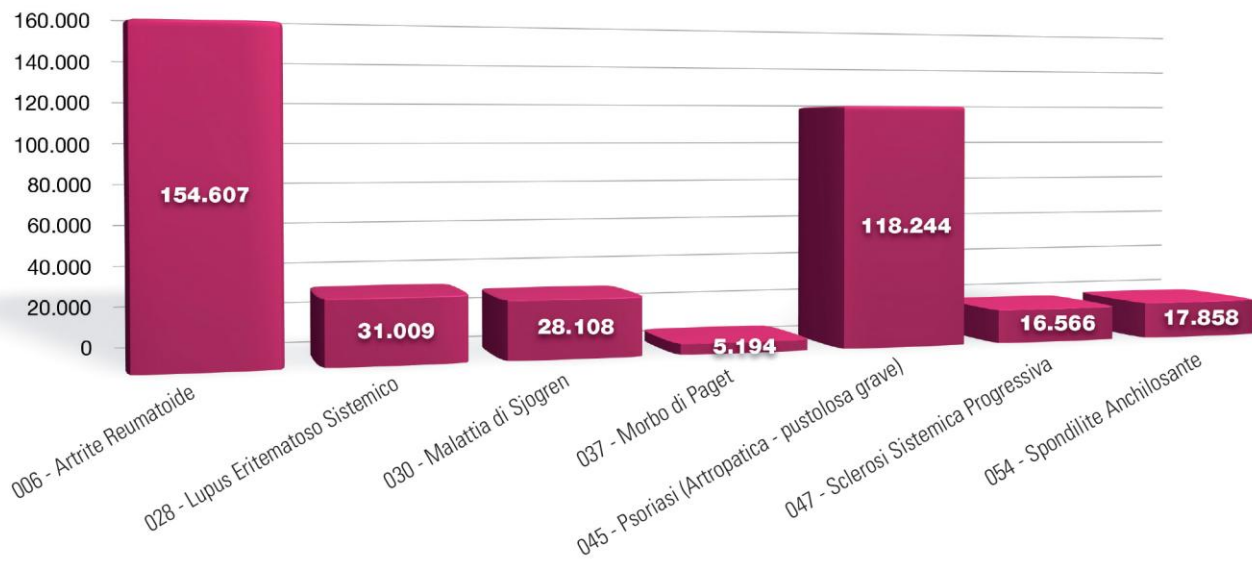
Italia	< 18 anni			≥ 18 e ≤ 65 anni			> 65 anni			Totale		
	M	F	tot	M	F	tot	M	F	tot	M	F	tot
**												
006 Artrite Reumatoide	1166	3076	4238	19803	64028	83831	16077	48037	64114	37174	115514	154607
028 Lupus erit. Sist.	57	238	295	3117	21439	24556	791	4918	5709	4049	26708	31009
030 Malattia Sjogren	10	23	33	983	15247	16230	850	10719	11569	1847	26078	28108
037 Morbo Paget	4	2	6	881	581	1462	2114	1587	3701	3003	2180	5194
045 Psoriasi (artrop.. etc)	397	549	946	43642	43426	87068	14906	13698	28604	59168	57920	118244
047 Sclerosi Sistemica Progr	37	53	90	1208	8851	10059	615	5663	6284	1870	14623	16566
054 Spondilite Anchilosante	35	27	62	8471	6563	15034	1532	1650	3182	10088	7631	17858
<b>Totali</b>	<b>1706</b>	<b>3968</b>	<b>5670</b>	<b>78105</b>	<b>160135</b>	<b>238240</b>	<b>36885</b>	<b>86272</b>	<b>123163</b>	<b>117199**</b>	<b>250654**</b>	<b>371586</b>

I dati riportati nelle tabelle rappresentano il numero delle persone cui è stato rilasciato il codice di esenzione per una delle 7 patologie in questione - i dati sono stati rilasciati dalle Aziende Sanitarie Locali delle rispettive regioni.

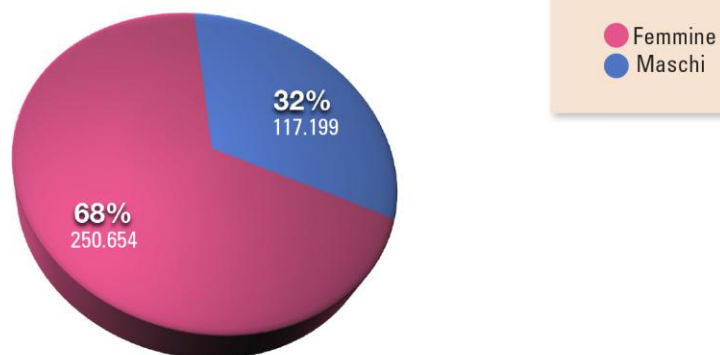
Manca la sola ausl di Caltanissetta.

I dati di Agrigento, Nuoro, Ragusa e Trapani sono solo per complessivo e non suddivisi per gli indicatori richiesti.

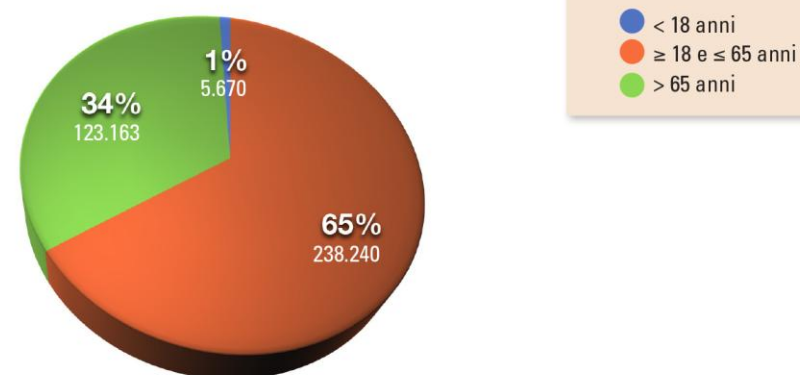
**ITALIA - complessivo Pazienti/Esenzione Reumatologica**



**Genere**



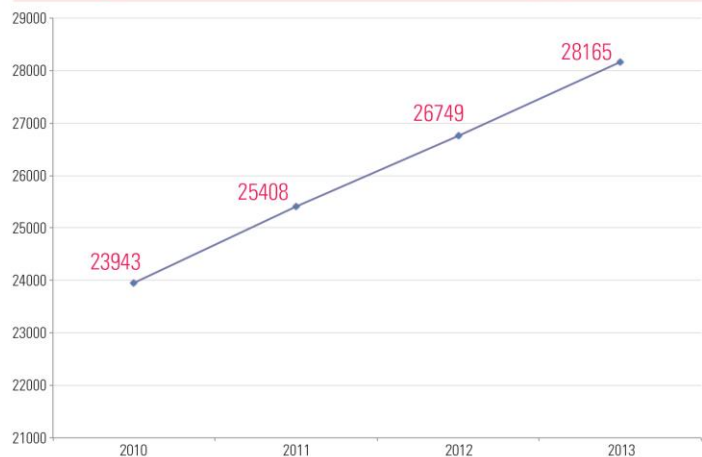
**Fasce di Età**



# Trend di rilascio esenzioni patologie reumatiche in alcune Regioni analoghe per numerosità popolazione Anni 2009/2013

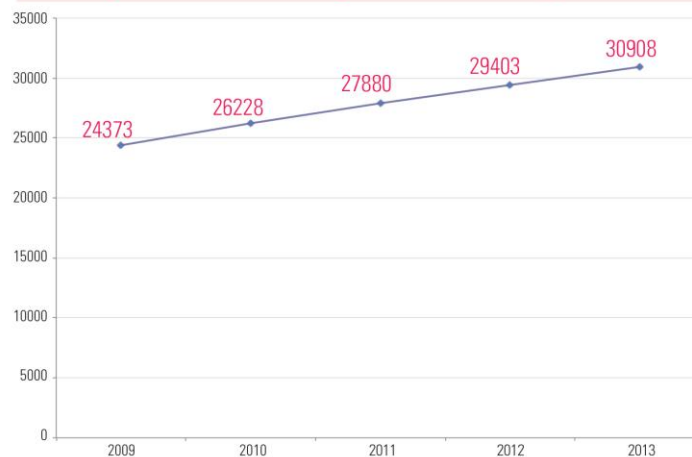
## Regione Piemonte

incidenza sulla popolazione 0,63%



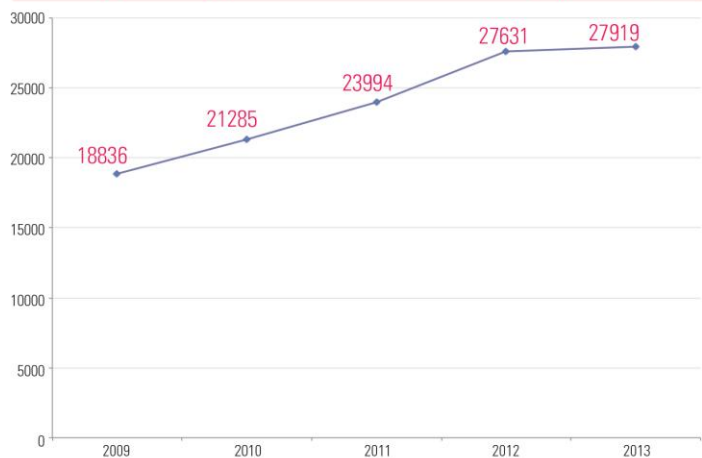
## Regione Emilia Romagna

incidenza sulla popolazione 0,70%



## Regione Puglia

incidenza sulla popolazione 0,68%



## Regione Toscana

incidenza sulla popolazione 0,70%

