

**REGIONE
TOSCANA**



Specifiche per l'erogazione di determinate prestazioni specialistiche ambulatoriali

recepisce gli allegati "4A Fattori di rischio per l'erogazione delle prestazioni di densitometria ossea", "4B Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva "4D Note di appropriatezza e condizioni di erogabilità" del DPCM 12 gennaio 2017

Fattori di rischio per l'erogazione delle prestazioni di densitometria ossea

L'indagine densitometrica è indicata in presenza di uno dei seguenti

Fattori di rischio maggiori

1. Per soggetti di ogni età di sesso femminile e maschile:
 - a. Precedenti fratture da fragilità (causate da trauma minimo) o riscontro radiologico di fratture vertebrali.
 - b. Riscontro radiologico di osteoporosi
 - c. Terapie croniche (attuata o previste)
 - Cortico-steroidi sistemici (per più di 3 mesi a posologie ≥ 5 mg/die di equivalente prednisonico).
 - Levotiroxina (a dosi soppressive).
 - Antiepilettici.
 - Anticoagulanti (eparina).
 - Immunosoppressori.
 - Antiretrovirali.
 - Sali di litio.
 - Agonisti del GnRH.
 - Chemioterapia in età pediatrica 1
 - Radioterapia in età pediatrica 2
 - d. Patologie a rischio di osteoporosi:
 - Malattie endocrine con rilevante coinvolgimento osseo (amenorrea primaria non trattata, amenorrea secondaria per oltre un anno, ipogonadismi, iperparatiroidismo, ipertiroidismo, sindrome di Cushing, acromegalia, deficit di GH, iperprolattinemia, diabete mellito tipo 1).
 - Rachitismi/osteomalacia.
 - Sindromi da denutrizione, compresa l'anoressia nervosa e le sindromi correlate,
 - Celiachia e sindromi da malassorbimento,
 - Malattie infiammatorie intestinali croniche severe,

- Epatopatie croniche colestatiche.
- Fibrosi cistica,
- Insufficienza renale cronica, sindrome nefrosica, nefrotubulopatie croniche e ipercalciuria idiopatica.
- Emopatie con rilevante coinvolgimento osseo (mieloma, linfoma, leucemia, talassemia, drepanocitosi, mastocitosi).
- Artrite reumatoide (incluso Morbo di Still), spondilite anchilosante, artropatia psoriasica, connettiviti sistemiche.
- Patologie genetiche con alterazioni metaboliche e displasiche dell'apparato scheletrico.
- Trapianto d'organo.
- Allettamento e immobilizzazioni prolungate (>3 mesi).
- Paralisi cerebrale, distrofia muscolare, atrofia muscolare e spinale.

2. Limitatamente a donne in menopausa

- a. Anamnesi familiare materna di frattura osteoporotica in età inferiore a 75 anni.
- b. Menopausa prima di 45 anni.
- c. Magrezza: indice di massa corporea < 19 kg/m².

L'indagine densitometrica è, inoltre, indicata in presenza di:

3 o più fattori di rischio minori per le donne in menopausa

1. Età superiore a 65 anni.
2. Anamnesi familiare per severa osteoporosi.
3. Periodi superiori a 6 mesi di amenorrea premenopausale.
4. Inadeguato apporto di calcio (<1200 mmg/die).
5. Fumo > 20 sigarette/die
6. Abuso alcolico (>60 g/die di alcool).

3 o più fattori di rischio minori per gli uomini di età superiore a 60 anni

1. Anamnesi familiare per severa osteoporosi.
2. Magrezza (indice di massa corporea $< 19 \text{ Kg/m}^2$).
3. Inadeguato apporto di calcio ($< 1200 \text{ mmg/die}$).
4. Fumo > 20 sigarette/die
5. Abuso alcolico ($> 60 \text{ g/die}$ di alcool).

1 La Chemioterapia è prevista quale criterio di accesso nell'età adulta solo se associata a 3 o più criteri minori

2 La Radioterapia è prevista quale criterio di accesso nell'età adulta solo se associata a 3 o più criteri minori

Condizioni per l'erogazione della chirurgia refrattiva

Le prestazioni di chirurgia refrattiva sono incluse nei LEA, in regime ambulatoriale e limitatamente a:

- 1) Anisometropia sup. a 4 diottrie di equivalente sferico, non secondaria a chirurgia refrattiva, limitatamente all'occhio più ametrope con il fine della isometropizzazione dopo aver verificato, in sede pre-operatoria, la presenza di visione binoculare singola, nei casi in cui sia manifesta e certificata l'intolleranza all'uso di lente a contatto corneale;
- 2) Astigmatismo uguale o superiore a 4 diottrie;
- 3) Ametropie conseguenti a precedenti interventi di oftalmochirurgia non refrattiva, limitatamente all'occhio operato, al fine di bilanciare i due occhi;
- 4) PTK per opacità corneali, tumori della cornea, cicatrici, astigmatismi irregolari, distrofie corneali, esiti infausti di chirurgia refrattiva;
- 5) Esiti di traumi o malformazioni anatomiche tali da impedire l'applicazione di occhiali, nei casi in cui sia manifesta e certificata l'intolleranza all'uso di lente a contatto corneale.

La certificazione di intolleranza all'uso di lente a contatto, ove richiesta, dovrà essere rilasciata da una struttura pubblica diversa da quella che esegue l'intervento e corredata da documentazione anche fotografica.

Note di appropriatezza e condizioni di erogabilità

N. tipo nota	Tipo nota	N. nota	Contenuto nota
0	Condizione Erogabilità	1	Allegato 4 B (DPCM 2017)
0	Condizione Erogabilità	2	Generalità della popolazione
0	Condizione Erogabilità	3	A) 0-14 anni. B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; C) Condizioni di vulnerabilità sociale
0	Condizione Erogabilità	4	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale; C) Per il solo "incappucciamento indiretto della polpa" anche 0-14 anni in caso di evento traumatico
0	Condizione Erogabilità	5	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale
0	Condizione Erogabilità	6	Condizioni di vulnerabilità sanitaria
0	Condizione Erogabilità	7	Condizioni di vulnerabilità sanitaria in caso di sindrome algica e disfunzionale dell'ATM
0	Condizione Erogabilità	8	A) 0-14 anni B) Condizioni di vulnerabilità sanitaria
0	Condizione Erogabilità	9	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria (Indice IOTN = 4/5); B) Condizioni di vulnerabilità sociale (Indice IOTN = 4/5)
0	Condizione Erogabilità	10	0-14 anni
0	Condizione Erogabilità	11	A) Condizioni di vulnerabilità sanitaria; B) Condizioni di vulnerabilità sociale; C) 0-14 anni solo in caso di evento traumatico
0	Condizione Erogabilità	12	Nei casi di sanguinamento oscuro, dopo EGDS e colonscopia totale negative.
0	Condizione Erogabilità	13	Fino al compimento del 46° anno. Fino a 6 cicli. Ciascun ciclo: da 65.11 AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [Pick-up ovocitario] a uno o più 69.82.5 TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET)
0	Condizione Erogabilità	14	Fino al compimento del 46° anno. Fino a 6 cicli. Ciascun ciclo: fino a uno o più TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET) (69.82.5)
1	Indicazione Appropriata Prescrittiva	15	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: Per la valutazione delle strutture scheletriche. Meglio la RM per lo studio del tessuto endocanalare e dei tessuti molli. In presenza di deficit neurologici anche in assenza di dolore. B) SOSPETTO ONCOLOGICO: RM DUBBIA O POSITIVA: per la migliore valutazione della componente scheletrica con dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. Anche in assenza di dolore in presenza di deficit neurologici agli arti inferiori. C) COMPLICANZE POST-CHIRURGICHE in pazienti in cui è controindicata la RM D) PATOLOGIA SCHELETRICA NON ONCOLOGICA: per una migliore valutazione quando la RM non sia chiarificatrice

1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	16	Secondo indicazioni contenute nelle Linee guida per la gravidanza fisiologica
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	17	A) PATOLOGIA TRAUMATICA: Non indicata inizialmente. Per valutazione scheletrica pre-chirurgica. B) POST-CHIRURGICO: Non indicata inizialmente. Per una migliore valutazione dell'evoluzione clinica e di eventuali complicanze ossee C) Diagnosi e monitoraggio delle Osteomieliti croniche
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	18	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: Per la migliore valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto positivo ai prioritari esami radiologici; B) SOSPETTO ONCOLOGICO: Per la migliore valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto dubbio ai prioritari esami radiologici o alla scintigrafia ossea.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	19	Standard tecnico: sonde endovaginali ad alta frequenza (≥ 5 MHz). Via transaddominale: a fini integrativi o in caso di impossibilità di accesso per via vaginale.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	20	In associazione ad indagini di laboratorio 90.17.6 e 90.17.8 secondo Linee guida per la gravidanza
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	21	Secondo Linee guida per la gravidanza
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	22	A) DOLORE RACHIDEO E/O SINTOMATOLOGIA DI TIPO NEUROLOGICO, resistente alla terapia, della durata di almeno due settimane; B) TRAUMI RECENTI E FRATTURE DA COMPRESSIONE.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	23	Studio di stadiazione oncologica; in ambito pediatrico; forme precoci di Spondilite anchilosante non radiologicamente evidenti ovvero di Mielopatia spondilogenetica; diagnosi e monitoraggio Sclerosi multipla
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	24	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: Dolore violento, recente, ingravescente. In presenza di deficit motori o sensitivi degli arti superiori o rigidità piramidale degli arti inferiori anche in assenza di dolore. B) SOSPETTO ONCOLOGICO: dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. Anche in assenza di dolore in presenza di deficit motori e sensitivi degli arti superiori o rigidità piramidale degli arti inferiori; C) SOSPETTA INFEZIONE: dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. In presenza di febbre, recenti infezioni batteriche, terapie immunosoppressive, HIV; D) COMPLICANZE POST-TRAUMATICHE
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	25	Studio di stadiazione oncologica o in ambito pediatrico; dubbio diagnostico di stenosi del canale midollare

1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	26	A) PATOLOGIA TRAUMATICA: indicata nel caso di lesione osteocondrale dubbia alla Rx. In caso di dolore persistente con sospetta lesione legamentosa ed ecografia negativa o dubbia. B) POST CHIRURGICA: Non indicata inizialmente. Migliore valutazione delle eventuali complicanze. C) SOSPETTA INFIAMMAZIONE: Non indicata inizialmente. Solo dopo Rx negativa, ecografia positiva e test di laboratorio probanti per la malattia artritica per la valutazione dell'estensione del processo flogistico articolare alla componente cartilaginea e scheletrica (early arthritis). Non ripetibile prima di almeno 3 mesi ed in funzione del quadro clinico-laboratoristico. Nei quadri di degenerazione artrosica è indicato l'esame radiologico ed inappropriato l'esame RM
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	27	A) PATOLOGIA TRAUMATICA: indicata nel caso di sospette lesioni legamentose intra-articolari con dolore persistente e/o blocco articolare; valutazione preliminare alla artroscopia. B) POST CHIRURGICA: Non indicata inizialmente. Migliore valutazione delle eventuali complicanze. C) SOSPETTA INFIAMMAZIONE: Non indicata inizialmente. Solo dopo Rx negativa, ecografia positiva e test di laboratorio probanti per la malattia artritica per la valutazione dell'estensione del processo flogistico articolare alla componente cartilaginea e scheletrica (early arthritis). Non ripetibile prima di almeno 3 mesi ed in funzione del quadro clinico-laboratoristico. Nei quadri di degenerazione artrosica è indicato l'esame radiologico ed inappropriato l'esame RM
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	28	A) PATOLOGIA ONCOLOGICA: Indagine di scelta per la stadiazione locale di una neoplasia accertata. B) SOSPETTO ONCOLOGICO: Indicata per la migliore valutazione delle strutture muscolari e tendinee
0	Condizione Erogabilità	29	Secondo indicazioni dell'allegato 4 A (DPCM 2017)
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	30	Diagnosi di tumori neuroendocrini
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	31	A) Diagnosi delle porfirie B) Intossicazioni da piombo
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	32	Di norma prescrivibile come indagine di I livello in caso di danno epatico noto o sospetto (anche da farmaci potenzialmente epatotossici) da valutare o monitorare
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	33	Indagine di I livello in caso di sospetta malnutrizione o di patologie epatiche e/o renali.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	34	Indagine di II livello nella diagnosi di patologie muscolari
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	35	Indagine di II livello utile nella diagnosi e nel monitoraggio delle patologie pancreatiche. Utile in caso di amilasemia totale elevata
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	36	Diagnosi dell'irsutismo

1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	37	A) Indagine di I livello nello screening e nella diagnosi delle seguenti patologie: 1. calcolosi renale; 2. malattie ossee; 3. disordini neurologici e psichiatrici; 4. ipercalcemia e ipocalcemia da varie cause; 5. insufficienza renale; 6. malattie tiroidee; 7. malattie gastrointestinali; 8. malattie neoplastiche. B) Utile per il monitoraggio terapeutico.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	38	A) come screening in tutti i soggetti di età superiore a 40 anni; in assenza di valori alterati, modifiche dello stile di vita o interventi terapeutici, l'esame è da ripetere a distanza di 5 anni B) nei soggetti con malattia cardiovascolare o qualsiasi fattore di rischio noto (cardiovascolare, familiarità per malattie dismetaboliche, eventi cardiovascolari precoci, dislipidemia anche in trattamento secondo nota AIFA, ecc).
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	39	A) Indagine di II livello nella diagnosi di patologie muscolari; B) Pazienti con malattia cardiovascolare in trattamento con statine.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	40	Indagine di II livello per il monitoraggio di: A) patologie renali croniche, B) malattie dismetaboliche.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	41	In associazione con 88.78.4 "ECOGRAFIA OSTETRICA CON STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE. Incluso: studio della traslucenza nucale e consulenza pre e post test combinato per la determinazione del rischio prenatale di anomalie cromosomiche (PRIMO TRIMESTRE)
0	Condizione Erogabilità	42	Vedi allegato 4 (FAR) (DPCM 2017)
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	43	Per la valutazione della riserva ovarica nella donna fertile
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	44	A) MONITORAGGIO DI CARCINOMI (neuroendocrini, carcinomi indifferenziati e a piccole cellule, carcinomi polmonari) B) COMPLETAMENTO DIAGNOSTICO: di norma su indicazione specialistica, in situazioni nelle quali altri accertamenti, in particolare imaging, indichino la presenza di una neoplasia. Si esclude l'utilizzo della prestazione come prima prestazione diagnostica/di screening
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	45	Indicata nei pazienti con patologie primitive o secondarie: a) ossee; b) epatobiliari.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	46	Indagine di II livello utile nella diagnosi e nel monitoraggio delle patologie ossee
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	47	A) Malattie renali croniche; B) Alterazioni del metabolismo del calcio.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	48	Utile nella diagnosi in caso di sospetta malattia emolitica e diseritropoietica

1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	49	Utile nella diagnosi e prognosi delle patologie pancreatiche.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	50	In caso di sospetto malassorbimento, alcolismo e nei pazienti con ipocloremia, ipocalcemia e/o disturbi del ritmo cardiaco.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	51	In pazienti con accertate o sospette patologie muscolari.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	52	Indagine di I livello nella diagnosi e nel monitoraggio di molte patologie, prevalentemente renali, epatiche ed enteropatie proteino-disperdenti. Il loro dosaggio evidenzia lo stato nutrizionale.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	53	Portatori di protesi impiantabili metallo su metallo
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	54	Diagnosi di Fibrosi Cistica
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	55	A) alterazioni del metabolismo renale; B) monitoraggio delle terapie citotossiche; C) nella patologia gottosa.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	56	Indagine di II livello per la diagnosi di diatesi emorragiche
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	57	Nella diagnosi ma non nel monitoraggio delle tiroiditi
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	58	A) MONITORAGGIO di carcinoma ovarico e uterino, peritoneo e mesotelio. B) COMPLETAMENTO DIAGNOSTICO PER CARCINOMA OVARICO: su prescrizione specialistica in situazioni nelle quali altri accertamenti, in particolare imaging, indichino la presenza di una neoplasia. Si esclude l'utilizzo della prestazione come prima prestazione diagnostica/di screening.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	59	MONITORAGGIO di carcinoma mammario
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	60	A) MONITORAGGIO di adenocarcinomi del pancreas, delle vie biliari, dello stomaco e del polmone. B) COMPLETAMENTO DIAGNOSTICO: su prescrizione specialistica situazioni nelle quali altri accertamenti, in particolare imaging, indichino la presenza di una neoplasia. Si esclude l'utilizzo della prestazione come prima prestazione diagnostica/di screening.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	61	MONITORAGGIO di: a) carcinoma mammario; b) adenocarcinomi in qualsiasi sede
0	Condizione Erogabilità	62	Per le patologie/condizioni riportate nell'allegato Genetica (colonna D) (DPCM 2017), su prescrizione specialistica
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	63	DIAGNOSI E SORVEGLIANZA: a) carcinoma squamoso del polmone; b) adenocarcinoma delle vie biliari; c) carcinoma squamoso in qualunque sede.

1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	64	In emergenza emorragica con sospetto sovradosaggio di eparina a basso peso molecolare o di Xabani
0	Condizione Erogabilità	65	Prescrivibile solo in previsione di trapianto/donazione, trasfusione o in donne in gravidanza e in funzione preconcezionale
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	66	Test di II livello, da effettuare quando il prick test non è eseguibile o esaustivo, di norma su indicazione specialistica.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	67	Per l'inquadramento delle allergie reaginiche (rinocongiuntivite allergica, asma allergico, dermatite atopica, orticaria, allergia alimentare) da effettuare quando il prick test non è eseguibile o esaustivo.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	68	A) Esame complementare nella diagnosi di alveoliti allergiche estrinseche. B) In Allergologia avanzata per valutare il grado di tolleranza avvenuta in caso di desensibilizzazione nell'allergia al veleno di imenotteri e di allergia alimentare, su prescrizione specialistica.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	69	Indagine di III livello, su prescrizione specialista allergologo.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	70	Indagine di II livello, su indicazione dello specialista allergologo
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	71	Test di II livello per la diagnosi di piastrinopatia
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	72	Per inquadramento diagnostico-terapeutico delle diatesi trombofiliche congenite
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	73	Solo se HBsAg Positivo
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	74	Contestualmente all'esito positivo dell'HBsAg
0	Condizione Erogabilità	75	Secondo linee guida, in caso di patologia tumorale maligna già evidenziata
0	Condizione Erogabilità	76	Allegato 4 GEN Colonna E (DPCM 2017)
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	77	Per la diagnostica delle orticarie croniche, a seguito di visita specialistica.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	78	Test di primo livello per l'inquadramento delle allergie reaginiche (Rinocongiuntivite allergica, Asma allergico, Dermatite atopica, Orticaria) da erogare, di norma, contestualmente alla visita specialistica
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	79	Sospetta dermatite allergica da contatto, erogabile, di norma, a seguito di visita specialistica
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	80	Approfondimento diagnostico in caso di sospetta allergia a farmaci, su indicazione dello specialista allergologo
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	81	A seguito di visita allergologica

1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	82	Diagnostica dell'orticaria su verosimile base autoimmune, rilevata in corso di visita allergologica.
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	83	In caso di sospetta allergia al veleno di imenotteri rilevata in corso di visita allergologica, su prescrizione dello specialista allergologo
0	Condizione Erogabilità	84	A) Per tumori primitivi, secondari (massimo 5 metastasi od oligoprogressioni), o recidivati dopo altra radioterapia; B) per disordini funzionali, MAV di dimensioni non superiori a 3 cm per la seduta singola, non superiori a 6 cm per le sedute frazionate.
0	Condizione Erogabilità	85	MALATTIE TUMORALI: pazienti con una delle forme tumorali sottoelencate, in cui siano presenti tutte le seguenti condizioni: a) PS 0-2; b) massimo 5 metastasi od oligoprogressioni; c) tumore primitivo controllabile o controllato: 1) metastasi cerebrali singole o multiple (in associazione o in alternativa a pan-irradiazione encefalica); 2) recidive di gliomi ad alto grado di malignità già sottoposti a radioterapia conformazionale; 3) neoplasie encefaliche pediatriche; 4) meningiomi maligni (WHO III) o atipici (WHO II) come trattamento postoperatorio in alternativa al trattamento radioterapico conformazionale; 5) meningiomi tipici (WHO I) inoperabili per sede (in particolare meningiomi del seno cavernoso e meningiomi del tentorio); 6) recidive di meningiomi di qualsiasi grado di differenziazione; 7) adenomi ipofisari; 8) schwannomi vestibolari; 9) melanoma dell'uvea; 10) tumori retro-orbitali (sarcomi, linfomi, metastasi); 11) patologia neoplastica del distretto ORL primitiva o recidivante dopo altra terapia MALATTIE NON TUMORALI: a) malformazioni arterovenose; b) angiomi cavernosi; c) epilessia; d) nevralgia del trigemino; e) patologia cerebrale funzionale; f) malattia di Parkinson; g) demenze
0	Condizione Erogabilità	86	Linfoma cutaneo a cellule T. La prestazione è intesa come trattamento completo comprensivo anche di tutte le fasi propedeutiche.
0	Condizione Erogabilità	87	Per il condizionamento nel trapianto di midollo osseo in pazienti affetti da leucemie e/o linfomi e/o mielomi
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	88	A) Pazienti la cui tolleranza all'esercizio fisico è limitata da disfunzione dei muscoli respiratori o da patologie cardiologiche e/o pneumologiche; B) preparazione ad intervento chirurgico addominale o toracico; C) svezzamento dalla ventilazione meccanica; D) patologie neuromuscolari.
0	Condizione Erogabilità	89	Secondo le indicazioni definite dal decreto attuativo degli artt. 3 e 21 della Legge 219/2005
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	90	Su indicazione specialistica

1	Indicazione Appropriata Prescrittiva	91	Per le seguenti patologie, su indicazione dello specialista dermatologo: 1) malattie linfoproliferative della cute; 2) Psoriasi di grado moderato non responsiva a terapia topica; 3) Vitiligine; 4) Eczemi; 5) Prurigo; 6) altre malattie infiammatorie cutanee responsive alla fototerapia; 7) desensibilizzazione di alcune fotodermatosi. Prima dell'inizio della terapia è necessario effettuare il dosaggio degli ANA ed escludere la presenza di eventuali patologie fotomodulate o fotoaggravate.
0	Condizione Erogabilità	92	La prestazione è riferita alle patologie riportate nell'Allegato 4 GEN (DPCM 2017) Colonna A, Colonna C e Colonna D con il medesimo codice. Per l'individuazione dei singoli geni, per la Colonna A si fa riferimento a quelli con valore diagnostico riportati nella Banca dati Orphanet e suoi aggiornamenti, fonte informativa di riferimento per le malattie rare a livello europeo, e per le Colonne C e D, ai geni specificamente indicati.
0	Condizione Erogabilità	93	La prestazione è riferita alle patologie riportate nell'Allegato 4 GEN (DPCM 2017) Colonna B e Colonna C con il medesimo codice. Per l'individuazione dei singoli geni, si fa riferimento a quelli riportati nella Banca dati Orphanet, e suoi aggiornamenti, fonte informativa di riferimento per le malattie rare a livello europeo, con valore diagnostico per la Colonna B e ai singoli geni indicati nella Colonna C
0	Condizione Erogabilità	94	Solo per GEFITINIB, secondo raccomandazioni EMA
0	Condizione Erogabilità	95	Solo per ATANAZAVIR, secondo raccomandazioni EMA
0	Condizione Erogabilità	96	Solo per ERLOTINIB, secondo raccomandazioni EMA
0	Condizione Erogabilità	97	Pazienti con una delle forme tumorali sottoelencate, in assenza di malattia metastatica, in cui siano presenti tutte le seguenti condizioni: a) il trattamento abbia finalità radicali curative; b) PS: 0-2 ECOG; c) non siano presenti concomitanti malattie o comorbidità invalidanti che riducano in maniera significativa l'attesa di vita: 1) cordomi e condrosarcomi della base del cranio e del rachide; 2) tumori del tronco encefalico (esclusi i tumori intrinseci diffusi del ponte) e del midollo spinale; 3) sarcomi del distretto cervico-cefalico, paraspinali, retroperitoneali e pelvici; 4) sarcomi delle estremità ad istologia radioresistente (osteosarcoma, condrosarcoma); 5) meningiomi intracranici in sedi critiche (stretta adiacenza alle vie ottiche e al tronco encefalico); 6) tumori orbitali e periorbitali (es. seni paranasali) incluso il melanoma oculare; 7) carcinoma adenoideo-cistico delle ghiandole salivari; 8) tumori solidi pediatrici; 9) tumori in pazienti affetti da sindromi genetiche e malattie del collagene associate ad un'aumentata radiosensibilità; 10) recidive che richiedono il ritrattamento in un'area già precedentemente sottoposta a radioterapia.
0	Condizione Erogabilità	98	Per la valutazione dell'idoneità al trapianto di organi, tessuti o cellule, per le verifiche di compatibilità e per il follow up dei soggetti sottoposti a trapianto.
1	Indicazione Appropriata Prescrittiva	99	Test di II livello, da effettuare quando il prick test non è eseguibile o esaustivo.

1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	100	Approfondimento diagnostico in caso di sospetta allergia a farmaci o veleni, su indicazione dello specialista allergologo
0	Condizione Erogabilità	101	MALATTIE TUMORALI: pazienti con una delle forme tumorali sottoelencate, in cui siano presenti tutte le seguenti condizioni: a) PS 0-2; b) massimo 5 metastasi od oligoprogressioni; c) tumore primitivo controllabile o controllato: 1) metastasi cerebrali singole o multiple (in associazione o in alternativa a pan-irradiazione encefalica); 2) recidive di gliomi ad alto grado di malignità già sottoposti a radioterapia conformazionale; 3) neoplasie encefaliche pediatriche; 4) meningiomi maligni (WHO III) o atipici (WHO II) come trattamento postoperatorio in alternativa al trattamento radioterapico conformazionale; 5) meningiomi tipici (WHO I) inoperabili per sede (in particolare meningiomi del seno cavernoso e meningiomi del tentorio); 6) recidive di meningiomi di qualsiasi grado di differenziazione; 7) adenomi ipofisari; 8) schwannomi vestibolari; 9) melanoma dell'uvea; 10) tumori retro-orbitali (sarcomi, linfomi, metastasi); 11) patologia neoplastica del distretto ORL primitiva o recidivante dopo altra terapia; 12) recidive dei tumori del rinofaringe o di tumori a partenza da altre sedi del distretto ORL dopo trattamento di prima linea; 13) tumori della base del cranio (cordomi e condrosarcomi); 14) localizzazioni di tumori rari del distretto testa/collo (paragangliomi, carcinoma a cellule di Merkel); 15) lesioni neoplastiche polmonari; 16) lesioni neoplastiche epatiche; 17) neoplasie pancreatiche; 18) neoplasie prostatiche; 19) neoplasie addominali primitive o secondarie; 20) lesioni spinali neoplastiche. MALATTIE NON TUMORALI: a) malformazioni arterovenose; b) angiomi cavernosi; c) epilessia; d) nevralgia del trigemino; e) patologia cerebrale funzionale; f) malattia di Parkinson; g) demenze; h) lesioni spinali non neoplastiche
1	Indicazione Appropriatezza Prescrittiva	102	su indicazione dello specialista allergologo