



*Giunta Regionale della Campania
Direzione Generale per la Tutela della Salute e il
Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale*

All'Ufficio Legislativo del Presidente

Oggetto: Interrogazione a risposta scritta “Criticità accettazione codice di esenzione D97” a firma della Consigliera regionale Maria Muscarà Reg. Gen. n. 1058/1

In riferimento all'interrogazione riportata in oggetto si comunica che, allo stato, a seguito di verifiche effettuate presso le Aziende Sanitarie, non si riscontrano criticità per l'accettazione tramite CUP delle prestazioni erogabili con il codice di esenzione D97 così come previsto dal Decreto 100 del 04/12/2019 e dalla successiva circolare esplicativa n. 86539 del 11/02/2020. Di seguito si riportano le prestazioni erogabili in esenzione e correlate al codice D97.

Il Dirigente UOD 13
Dott.ssa Bianca Corcione
F.to

Il Direttore Generale
Avv. to Antonio Postiglione



Regione Campania
Data: 01/07/2025 16:29:48, PG/2025/0328456

CODICE ESENZIONE	CODICE CATALOGO	DESCRIZIONE CATALOGO
D97	88731.001	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. INCLUSO ECOGRAFIA DEL CAVO ASCELLARE. INCLUSO: COLORDOPPLER SE NECESSARIO. INCLUSO: EVENTUALE VALUTAZIONE CLINICA DELLA MAMMELLA
D97	88732.001	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella
D97	95020.001	PRIMA VISITA OCULISTICA. INCLUSO: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA
D97	45230.001	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. ESCLUSO: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23). NON ASSOCIABILE A 45.29.5
D97	897B1.001	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Visita specialistica genetica con esame obiettivo e valutazione della documentazione clinica recente e remota. Incluso: primo colloquio, anamnesi personale e familiare, costruzione di un albero genealogico familiare nei rami paterno e materno per almeno 3 generazioni. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Formulazione dell'ipotesi diagnostica. Scelta del test genetico appropriato. Spiegazione vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione consensi informati. Scrittura della relazione. Escluso: Visitamultidisciplinare 89.07
D97	89019.001	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO
D97	897A9.001	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA
D97	89017.004	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA
D97	89017.009	VISITA DI CONTROLLO DERMATOLOGICA ONCOLOGICA
D97	897A7.004	VISITA DERMATOLOGICA
D97	45250.001	BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24) Non associabile a 45.26.1
D97	45251.001	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24) Non associabile a 45.26.1
D97	91492.001	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
D97	8901Y.001	VISITA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Visita specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica pregressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione
D97	89010.025	VISITA DI CONTROLLO SENOLOGICA
D97	89263.001	PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso: eventuale prelievo citologico. Nonassociabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA
D97	87372.002	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX
D97	89261.003	VISITA PRECONCEZIONALE
D97	88751.002	ECOGRAFIA ADDOME INF CON VALUTAZIONE RESIDUO POST MINZIONALE (RPM)
D97	88929.001	RM MAMMARIA BILATERALE SENZA E CON MDC
D97	89262.001	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4
D97	88751.001	ECOGRAFIA ADDOME INF
D97	897B6.002	VISITA DERMATOLOGICA ONCOLOGICA
D97	87371.001	MAMMOGRAFIA BILATERALE
D97	8901Q.001	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico
D97	8901D.001	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. INCLUSO: ESAME CLINICO PARZIALE, MIRATO SOLO AD ALCUNI ASPETTI DEL SISTEMA VISIVO IN COERENZA CON IL QUESITO DIAGNOSTICO
D97	87372.001	RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX
D97	90551.001	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)
D97	89261.004	VISITA URO-GINECOLOGICA
D97	90569.001	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX (cut-off = 2.5 mU/L - = 10.0 mU/L). Incluso: esecuzione automatica di fPSA, referto di PSA + fPSA con calcolo del rapporto fPSA/PSA se PSA > 2.5 ug/L e < 10.0 mU/L
D97	88782.001	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: colordoppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1), MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO (88.78.1) e ISTEROSONOGRAFIA 87.83.2
D97	897C2.001	VISITA UROLOGICA
D97	897A4.003	VISITA SENOLOGICA
D97	89261.002	VISITA OSTETRICA PER GRAVIDANZA A RISCHIO
D97	89261.001	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA
D97	90214.001	FECI SANGUE OCCULTO
D97	897B6.001	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento
D97	8901F.001	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO