

\ OSPEDALIERA "CARLO POMA" ASST di Mantova - ASOLA

Ambulatorio di Odontostomatologia di ASOLA

Cognome

Nome

Data

Cartella

Operatore

			Qta	Tot.
DS001	1 VISITA ODONTOIATRICA	23,51		0,00
DS002	VISITA ODONTOIATRICA CTRL	19,42		0,00
DS003	VISITA GNATOLOGICA	45,00		0,00
DS004	VISITA ODONTOIATRICA URGENTE	30,00		0,00
DS005	ALTRA RADIOGRAFIA ENDORALE (PER OGNI RADIOGRAMMA AGGIUNTIVO)	7,00		0,00

IGIENE ORALE E PARODONTOLOGIA

DS020	ABLAZIONE DEL TARTARO + IGIENE ORALE	60,00		0,00
DS021	ABLAZIONE DEL TARTARO	20,00		0,00
DS022	CURETTAGE E/O LEVIGATURA RADICI (X 1 DENTE)	10,00		0,00
DS023	CURETTAGE E/O LEVIGATURA RADICI (X QUADRANTE)	23,75		0,00
DS024	MOLAGGIO SELETTIVO (PER 1 DENTE)	10,00		0,00
DS025	MOLAGGIO SELETTIVO TOTALE	50,00		0,00
DS026	SPLINTAGGIO PER 1 DENTE	13,73		0,00
DS027	SPLINTAGGIO ESTETICO (PER 1 DENTE)	28,00		0,00
DS028	GENGIVECTOMIA (PER 1 DENTE)	32,00		0,00
DS029	GENGIVECTOMIA (FINO A 4 DENTI)	105,00		0,00
DS030	LEMBO GENGIVALE (FINO A 4 DENTI) LEMBO DI WIDMAN	120,00		0,00
DS031	LEMBO MUCO GENGIVALE	210,00		0,00
DS032	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE (PER SEDUTA)	5,80		0,00
DS033	FLUOROPROFILASSI TOPICA CON GEL (1 SEDUTA)	25,00		0,00
DS034	FLUOROPROFILASSI (SEDUTA PREORTODONTICA E MANTENIMENTO)	15,00		0,00
DS035	AIR PROFIT	60,00		0,00
DS036	LUCIDATURA IMPIANTI	55,00		0,00
DS037	SONDAGGIO PARODONTALE	55,00		0,00

CHIRURGIA (inclusa anestesia, sutura, rimozione punti)

DS100	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	16,11		0,00
DS101	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE PERMANENTE	20,00		0,00
DS102	ESTRAZIONE SEMPLICE DI DENTE RADICE RESIDUA	20,00		0,00
DS103	ESTRAZIONE COMPLESSA DI DENTE PERMANENTE 12 11 21	35,00		0,00
DS104	ESTRAZIONE COMPLESSA DI RADICE RESIDUA 14	35,00		0,00
DS105	ESTRAZIONE DI DENTE O RADICE IN INCLUSIONE PARZIALE	85,00		0,00
DS106	ESTRAZIONE DI DENTE O RADICE IN INCLUSIONE TOTALE	110,00		0,00
DS107	ESTRAZIONE 3° MOLARE 28	100,00		0,00
DS108	ESTRAZIONE 3° MOLARE IN DISODONTIASI 38	130,00		0,00
DS109	ALLACCIAMENTO DI DENTE INCLUSO	100,00		0,00
DS110	GERMECTOMIA 38 48	130,00		0,00
DS111	MEDICAZIONE CHIRURGICA (LAVAGGI, DRENAGGI, ETC)	10,00		0,00
DS112	INTERVENTO PER BIOPSIA (ESCLUSO ES ISTOLOGICO)	45,00		0,00
DS113	INTERVENTO PER PICCOLA CHIRURGIA ORALE (INCISIONE ASCESSO, TOILETTE CHIRURGICA ALVEOLARE, ETC)	45,00		0,00
DS114	ASPORTAZIONE PICCOLA CISTI	150,00		0,00

DS115	APIPECTOMIA	147,00	0,00
DS116	RIZECTOMIA O RIZOTOMIA (LEMBO INCLUSO)	103,00	0,00
DS117	ASPORTAZIONE DI EPULIDE (ESCLUSO BIOPSIA GENGIVALE)	150,00	0,00
DS118	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO PER EMARCATATA	52,00	0,00
DS119	FRENULECTOMIA LINGUALE E/O LABBIALE	90,00	0,00
DS120	FRENULECTOMIA LINGUALE E/O LABBIALE	90,00	0,00
DS121	ALLUNGAMENTO CLINICO DI CORONA	100,00	0,00
DS122	SPLIN. CREST.	315,00	0,00

ENDODONZIA (incluse n° 4 rx endorali tranne quella diagnostica per ritrattamenti canalari)

DS200	PRONTO SOCCORSO ENDODONTICO O MEDICAZIONI CANALARI	20,00	0,00
DS201	INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO DELLA POLPA (ESCLUSA OTTURAZIONE CORONALE)	25,00	0,00
DS202	DEVITALIZZAZIONE MONOCANALARE 11	40,00	0,00
DS203	DEVITALIZZAZIONE MONOCANALARE (COMPRESA OTTURAZIONE, IRRIGAZIONE E 2 RX ENDORALE, PRE TRATTAMENTO PROTESICO)	49,00	0,00
DS204	DEVITALIZZAZIONE PLURICANALARE 17 16 26	65,00	0,00
DS205	DEVITALIZZAZIONE PLURICANALARE (COMPRESA OTTURAZIONE, IRRIGAZIONE E 2 RX ENDORALE PRE TRATTAMENTO PROTESICO)	75,00	0,00
DS206	RITRATTAMENTO CANALARE 1 CANALE 21	85,00	0,00
DS207	RITRATTAMENTO CANALARE 2 CANALI 15	110,00	0,00
DS208	RITRATTAMENTO CANALARE 3 CANALI. 37	135,00	0,00
DS209	RITRATTAMENTO CANALARE 4 CANALI	160,00	0,00

CONSERVATIVA

DS300	RICOSTRUZIONE DI DENTE DECIDUO MEDIANTE OTTURAZIONE	26,00	0,00
DS301	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE (1 O 2 SUPERFICI O COLLETTO COMPOSITO)	25,00	0,00
DS302	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE (3 O 4 SUPERFICI COMPOSITO) 461	48,00	0,00
DS303	POSIZIONAMENTO DIGA	15,00	0,00
DS304	SIGILLATURA DEI SOLCHI (PER DENTE)	5,00	0,00
DS305	TRATTAMENTO PER IPERSENSIBILITA' DENTALE (PER 2 DENTI)	15,00	0,00
DS306	TRATTAMENTO SBIANCANTE PER ARCATATA	190,00	0,00
DS307	MEDICAZIONE PROVVISORIA	10,00	0,00
DS308	RICOSTRUZIONE DENTE CON PERNO IN FIBRA (COMPRESO IL MANUFATTO)	155,00	0,00

RADIOLOGIA ODONTOIATRICA

8-165	RADIOGRAFIA ENDORALE X 2 DENTI VICINI	15,00	0,00
8-421	ALTRA RADIOGRAFIA ENDORALE (PER OGNI RADIOGRAMMA AGGIUNTIVO)	10,00	0,00

IMPLANTOLOGIA (incluso materiale)

DS400	IMPIANTO DI 1 ELEMENTO A VITE (SENZA PROTESIZZAZIONE) +(DS118)	600,00	0,00
DS401	RIGENERAZIONE GUIDATA X IMPIANTO CON MEMBRANA	260,00	0,00
DS402	MINI RIALZO SENSO	180,00	0,00
DS403	GRANDE RIALZO DEL SENSO (INCLUSO MATERIALE BIOCOMPATIBILE)	550,00	0,00
DS404	INNESTO AUTOGENO (SITO SINGOLO INCLUSO LEMBO DI ACCESO) - ANESTESIA LOCALE (ESCLUSO PRELIEVO)	400,00	0,00
DS405	INNESTO AUTOGENO (SITO MULTIPLO INCLUSO LEMBO DI ACCESO) - ANESTESIA LOCALE (ESCLUSO PRELIEVO)	450,00	0,00
DS406	INNESTO IDROSSILAPATITE	130,00	0,00
DS407	INNESTO OSSO SINTETICO	180,00	0,00
DS408	INNESTO OSSO BOVINO DEANTIGENATO	250,00	0,00

DS409	INNESTO MEMBRANA SINTETICA	130,00	0,00
DS410	INNESTO MEMBRANA DEANTIGENATA	250,00	0,00

PROTESICA (ESCLUSO MATERIALE)

DS500	TRATTAMENTO PER L'APPLICAZIONE DI PROTESI TOTALE (RIMOVIBILE PER ARCATA SUPERIORE O INFERIORE COMPRESO ANCHE PROTESI PROVVISORIA SE CONTESTUALE)	46,00	0,00
DS501	TRATTAMENTO PER L'APPLICAZIONE DI PROTESI TOTALE rimovibile (con barra o con bottoni)	83,00	0,00
DS502	TRATTAMENTO PER L'APPLICAZIONE DI PROTESI PARZIALE rimovibile	83,00	0,00
DS503	TRATTAMENTO PER L'APPLICAZIONE DI PROTESI SCHELETRICA con ganci	83,00	0,00
DS504	TRATTAMENTO PER L'APPLICAZIONE DI PROTESI SCHELETRICA con attacchi	147,00	0,00
DS505	RIBASATURA DI PROTESI DIRETTA, INDIRECTA, MORBIDA/RIPARAZIONE	15,00	0,00
DS550	TRATTAMENTO PER L'APPLICAZIONE DI CORONA O INTARSIO (incluso provvisorio)	40,00	0,00
DS555	RIMOZIONE PROTESI FISSA (qualora la corona non sia in garanzia o in lavorazione) per elemento 16 15 17	7,00	0,00
DS557	CEMENTAZIONE DI PROTESI FISSA (qualora la corona non sia in garanzia o in lavorazione) per elemento	15,00	0,00
DS559	TRATTAMENTO PER L'APPLICAZIONE DI CORONA SU IMPIANTO (INCLUSO EVENTUALE PROVVISORIO) per elemento	60,00	0,00
	*vedi tariffario aggiuntivo materiale per apparecchi protesici		0,00

ORTODONZIA (escluso materiale)

DS600	STUDIO DEL CASO ORTODONTICO (INVIO TRACCIATO CEF COMP. - IMPRONTA MODELLI STUDIO- VA. DEL CASO) 2 APP.	10,00	0,00
DS601	IMPRONTA PER RIPARAZIONE O AGGIUNTA GANCI, ETC	27,00	0,00
DS602	TRATTAMENTO ORTODONTICO PER apparecchi fissi	120,00	0,00
DS603	TRATTAMENTO ORTODONTICO X apparecchi ortopedico - funzionale	120,00	0,00
DS604	TRATTAMENTO ORTODONTICO per apparecchi mobili	120,00	0,00
DS605	TRATTAMENTO BITE	120,00	0,00
	*vedi tariffario aggiuntivo materiale per apparecchi ortodontici		0,00

LASER

DS700	GENGIVECTOMIA	40,00	0,00
DS701	FRENULECTOMIA	126,00	0,00
DS702	FIBROMA/EPULIDE	252,00	0,00
DS703	SCOPERTURA IMPIANTI	54,00	0,00
DS704	INTERVENTO CHIRURGICO	54,00	0,00
DS705	EMOSTASI	12,00	0,00
DS706	DECONTAMINAZIONE TASCHE PARADONTALI	350,00	0,00
DS707	DESENSIBILIZZAZIONE COLLETTI A SEDUTA	30,00	0,00
DS708	SBIANCAMENTO PER ARCATA	250,00	0,00
DS709	ANALGESIA	10,00	0,00

BOLLO

1,81 1 1,81

Totale 1,81