

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA
PR1	PARESI DEL NERVO FACCIALE	<p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.08.C ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Include tutte le fibre indagabili.</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p>	L'elettroterapia, gli esercizi, il biofeedback, la terapia manuale e il laser sono le modalità terapeutiche più usate in modalità combinata in quanto non sono evidenti risultati di efficacia per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2008 Texeira LJ et al.). La somministrazione in fase precoce di specifiche tecniche propriocettive neuromuscolari fisioterapiche ha possibilità di ottenere un recupero migliore e più veloce (RCT "Role of Kabat physical therapy in Bell's palsy" 2010 Barbana M et al.) Per le forme sub acute i tempi di recupero sono più brevi rispetto alle forme croniche.	202,30 €
PR2	MONONEURITI DELL'ARTO SUPERIORE E INFERIORE DI ORIGINE MECCANICA E NON MECCANICA E NEURITI MULTIPLE	<p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.08.A ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Include tutte le fibre indagabili.</p> <p>93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa.</p> <p>93.08.C ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Include tutte le fibre indagabili.</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.08.D ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili.</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p>	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alle terapie per le mononeuriti e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata e personalizzata all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non esiste una chiara superiorità di uno specifico approccio di trattamento, mentre c'è evidenza di efficacia di interventi specifici in casi specifici e circoscritti (Cochrane Review 2003- Green S. et al.). La terapia manuale inoltre, associata ad esercizi domiciliari, in particolare nelle modalità attive rispetto alle passive, migliora l'intensità, la qualità del dolore e i livelli di intensità funzionale , (RCT 2002 – Allison GT. Et al.)	202,30 €
PR3	MONOARTRITI SOLO IN CASO DI RIACUTIZZAZIONI, COMPRESSE LE RIACUTIZZAZIONI LOCALIZZATE IN CORSO DI ARTRITE REUMATOIDE	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p>	Allo stato attuale l'esercizio terapeutico, pur statisticamente non significativo sulla qualità di vita e sulla capacità aerobica del paziente con monoartrite (Cochrane Review 2008 - Takken T et al.), è raccomandato dalle evidenze scientifiche disponibili, unitamente a programmi post-trattamento e a modelli di autogestione del paziente, quale parte essenziale del trattamento conservativo delle monoartriti (Systematic Review 2010 - Smith N et al.). L'esercizio terapeutico consente nel breve periodo benefici in termini di riduzione del dolore e di miglioramento funzionale (Cochrane review 2008 - Fransen M et al.). Tra le opzioni terapeutiche aggiuntive, la terapia fisica manuale si rivela efficace (RCT 2001 - Fransen M et al.) associata a terapia fisica, migliora la forza muscolare e conduce a una migliore indipendenza funzionale.	195,10 €
PR4A	FRATTURA DELLA CLAVICOLA (esiti funzionali)	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.16 MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione inerte di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare</p> <p>93.39.6 ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso</p>	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto superiore e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata (massoterapia, mobilizzazione articolare, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva) all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2007 - Handoll HHG et al.). La riabilitazione motoria precoce delle fratture dell'arto superiore consente un recupero più rapido, con massimo risultato funzionale ottenuto a un anno (RCT 2007 - Lefevre Colau MM et al.). Nelle fratture non trattate chirurgicamente, non complicate e non scomposte, senza immobilizzazione, la rieducazione motoria precoce (Review Cochrane 2010 - Oliver BJ et al.) o un programma domiciliare di esercizi autosomministrati (RCCS 2009 - Gert D. Krischak et al.) sono una valida alternativa da preferire alla immobilizzazione convenzionale seguita da riabilitazione motoria ritardata. Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	231,60 €

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR4B	FRATTURA DELLA SCAPOLA (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto superiore e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata (massoterapia, mobilizzazione articolare, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva) all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2007 - Handoll HHG et al.). La riabilitazione motoria precoce delle fratture dell'arto superiore consente un recupero più rapido, con massimo risultato funzionale ottenuto a un anno (RCT 2007 - Lefevre Colau MM et al.). Nelle fratture non trattate chirurgicamente, non complicate e non scomposte, senza immobilizzazione, la rieducazione motoria precoce (Review Cochrane 2010 - Olliver BJ et al.) o un programma domiciliare di esercizi autosomministrati (RCCS 2009 - Gert D. Krischak et al.) sono una valida alternativa da preferire alla immobilizzazione convenzionale seguita da riabilitazione motoria ritardata. Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR4C	FRATTURA OMERIO COMPRESO PALETTA OMERALE (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto superiore e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata (massoterapia, mobilizzazione articolare, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva) all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2007 - Handoll HHG et al.). La riabilitazione motoria precoce delle fratture dell'arto superiore consente un recupero più rapido, con massimo risultato funzionale ottenuto a un anno (RCT 2007 - Lefevre Colau MM et al.). Nelle fratture non trattate chirurgicamente, non complicate e non scomposte, senza immobilizzazione, la rieducazione motoria precoce (Review Cochrane 2010 - Olliver BJ et al.) o un programma domiciliare di esercizi autosomministrati (RCCS 2009 - Gert D. Krischak et al.) sono una valida alternativa da preferire alla immobilizzazione convenzionale seguita da riabilitazione motoria ritardata. Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR4D	FRATTURA radio, ulna (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto superiore e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata (massoterapia, mobilizzazione articolare, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva) all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2007 - Handoll HHG et al.). La riabilitazione motoria precoce delle fratture dell'arto superiore consente un recupero più rapido, con massimo risultato funzionale ottenuto a un anno (RCT 2007 - Lefevre Colau MM et al.). Nelle fratture non trattate chirurgicamente, non complicate e non scomposte, senza immobilizzazione, la rieducazione motoria precoce (Review Cochrane 2010 - Olliver BJ et al.) o un programma domiciliare di esercizi autosomministrati (RCCS 2009 - Gert D. Krischak et al.) sono una valida alternativa da preferire alla immobilizzazione convenzionale seguita da riabilitazione motoria ritardata. Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR4E	FRATTURA OSSA CARPO E METACARPO (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto superiore e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata (massoterapia, mobilizzazione articolare, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva) all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2007 - Handoll HHG et al.). La riabilitazione motoria precoce delle fratture dell'arto superiore consente un recupero più rapido, con massimo risultato funzionale ottenuto a un anno (RCT 2007 - Lefevre Colau MM et al.). Nelle fratture non trattate chirurgicamente, non complicate e non scomposte, senza immobilizzazione, la rieducazione motoria precoce (Review Cochrane 2010 - Olliver BJ et al.) o un programma domiciliare di esercizi autosomministrati (RCCS 2009 - Gert D. Krischak et al.) sono una valida alternativa da preferire alla immobilizzazione convenzionale seguita da riabilitazione motoria ritardata. Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR4F	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DELLA MANO (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto superiore e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata (massoterapia, mobilizzazione articolare, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva) all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2007 - Handoll HHG et al.). La riabilitazione motoria precoce delle fratture dell'arto superiore consente un recupero più rapido, con massimo risultato funzionale ottenuto a un anno (RCT 2007 - Lefevre Colau MM et al.). Nelle fratture non trattate chirurgicamente, non complicate e non scomposte, senza immobilizzazione, la rieducazione motoria precoce (Review Cochrane 2010 - Olliver BJ et al.) o un programma domiciliare di esercizi autosomministrati (RCCS 2009 - Gert D. Krischak et al.) sono una valida alternativa da preferire alla immobilizzazione convenzionale seguita da riabilitazione motoria ritardata. Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR5A	LUSSAZIONE DELLA SPALLA (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia sia chirurgica che di immobilizzazione delle lussazioni degli arti e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2004 - Handoll HHG, et al.): anche se le recidive sono minori nei pazienti trattati chirurgicamente rispetto agli altri (Systematic Review 2004- Gibson K et al.).	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR5B	LUSSAZIONE DEL GOMITO (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia sia chirurgica che di immobilizzazione delle lussazioni degli arti e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2004 - Handoll HHG, et al.): anche se le recidive sono minori nei pazienti trattati chirurgicamente rispetto agli altri (Systematic Review 2004- Gibson K et al.).	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR5C	LUSSAZIONE DEL POLSO (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia sia chirurgica che di immobilizzazione delle lussazioni degli arti e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2004 - Handoll HHG, et al.); anche se le recidive sono minori nei pazienti trattati chirurgicamente rispetto agli altri (Systematic Review 2004- Gibson K et al.).	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute				
PR5D	LUSSAZIONE DELLE DITA DELLA MANO (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia sia chirurgica che di immobilizzazione delle lussazioni degli arti e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2004 - Handoll HHG, et al.); anche se le recidive sono minori nei pazienti trattati chirurgicamente rispetto agli altri (Systematic Review 2004- Gibson K et al.).	231,60 €
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute				
PR6A	DISTORSIONE DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO INSTABILITA' GLENO OMERALE) (Esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Un intervento precoce di fisioterapia ha un effetto positivo sulla funzione dopo una distorsione acuta (RCT 2010- Hultman K. Et al.), il trattamento funzionale versus l'immobilizzazione sembra essere la strategia più favorevole nelle forme acute (Cochrane Review 2002 - Kerkhoffs GMMJ et al.) e si dimostra associato a miglioramenti della stabilità articolare sia a livello posturale che della funzione riferita dal paziente (Systematic Review 2010 - Webster KA et al.). Inoltre la mobilizzazione precoce intensiva consente un più rapido ritorno alle attività, riduce l'edema e il dolore rispetto al trattamento in immobilizzazione (RCT 1994 - Dettori JR. et al.), oltre che a migliorare la funzione articolare (RCT 2010 - Bleakley CM et al.) Tra le altre opzioni terapeutiche, la terapia manuale può ridurre significativamente la sintomatologia postdistorsiva di breve periodo, mentre il training neuromuscolare può prevenire le recidive (Systematic Review 2008 - Bleakley CM et al.)	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR6B	DISTORSIONE DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Un intervento precoce di fisioterapia ha un effetto positivo sulla funzione dopo una distorsione acuta (RCT 2010-Hultman K. Et al.). Il trattamento funzionale versus l'immobilizzazione sembra essere la strategia più favorevole nelle forme acute (Cochrane Review 2002 - Kerkhoffs GMMJ et al.) e si dimostra associato a miglioramenti della stabilità articolare sia a livello posturale che della funzione riferita dal paziente(Systematic Review 2010 - Webster KA et al.). Inoltre la mobilizzazione precoce intensiva consente un più rapido ritorno alle attività, riduce l'edema e il dolore rispetto al trattamento in immobilizzazione (RCT 1994 - Dettori JR. et al.), oltre che a migliorare la funzione articolare(RCT 2010 - Bleakley CM et al.) Tra le altre opzioni terapeutiche, la terapia manuale può ridurre significativamente la sintomatologia postdistorsiva di breve periodo, mentre il training neuromuscolare può prevenire le recidive (Systematic Review 2008 - Bleakley CM et al.)	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR6C	DISTORSIONE DEL POLSO E DELLA MANO (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Un intervento precoce di fisioterapia ha un effetto positivo sulla funzione dopo una distorsione acuta (RCT 2010-Hultman K. Et al.). Il trattamento funzionale versus l'immobilizzazione sembra essere la strategia più favorevole nelle forme acute (Cochrane Review 2002 - Kerkhoffs GMMJ et al.) e si dimostra associato a miglioramenti della stabilità articolare sia a livello posturale che della funzione riferita dal paziente(Systematic Review 2010 - Webster KA et al.). Inoltre la mobilizzazione precoce intensiva consente un più rapido ritorno alle attività, riduce l'edema e il dolore rispetto al trattamento in immobilizzazione (RCT 1994 - Dettori JR. et al.), oltre che a migliorare la funzione articolare(RCT 2010 - Bleakley CM et al.) Tra le altre opzioni terapeutiche, la terapia manuale può ridurre significativamente la sintomatologia postdistorsiva di breve periodo, mentre il training neuromuscolare può prevenire le recidive (Systematic Review 2008 - Bleakley CM et al.)	231,60 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR7	LESIONI DELLA SPALLA (COMPRESO ROTTURA ATRAUMATICA DELLA CUFFIA DEI ROTATORI)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Le evidenze disponibili non privilegiano l'uso di un protocollo rispetto ad un altro (Bennel K et al. 2009). L'efficacia dei programmi fisioterapici è supportata da moderate evidenze per il miglioramento del dolore e della funzione del complesso articolare della spalla, maggiormente efficace è il trattamento di fisioterapia miofasciale per trigger points attivi. Il programma include anche trattamenti con esercizi e mobilizzazione per il recupero graduale del rom articolare che sono efficaci in particolari disturbi della cuffia dei rotatori e nella capsulite adesiva (Ron.C et al., 2009). Ci sono prove per sostenere l'uso della fisioterapia nei casi specifici conseguenti ad intervento chirurgico per lesione della cuffia dei rotatori (Gree S. et al., 2003) da iniziare precocemente come range di movimento continuo passivo ed in maniera progressiva per contrastare le complicità di rigidità articolare (Klintberg IH et al. 2009).	214,50 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
PR8	TRAUMATISMO DEI NERVI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO AVAMBRACCIO, POLSO E MANO)- esiti funzionali	93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).	Il programma riabilitativo precoce deve essere focalizzato sul recupero della motilità delle articolazioni e della motricità generale dell'arto attraverso esercizi di rieducazione motoria attiva e passiva per il recupero della flessibilità e della forza. (Good Practice Point)	152,90 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili.		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA
PR9	TRAUMATISMO DEI MUSCOLI E DEI TENDINI DELLA SPALLA E DEL BRACCIO (COMPRESO AVAMBRACCIO, POLSO E MANO) esiti funzionali	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.05.6 ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore inclusa la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati</p>	<p>I tempi di recupero sono dipendenti dall'entità del danno tissutale (1°, 2° o 3° grado) (Kellert 1986.Acute soft tissue injuries : a review of the literature). Il trattamento precoce ha inizio con una mobilizzazione cauta e massaggi delicati a monte e a valle della lesione per favorire la giusta crescita e il corretto allineamento spaziale delle fibre e ridurre le aderenze con i tessuti circostanti. La riabilitazione si baserà sull'educazione del paziente, sulla riduzione progressiva dei tempi di applicazione dei dispositivi di protezione, stecche, cerotti e bendaggi, sulla mobilizzazione attivo-assistita e poi attiva. (Good Practice Point)</p>	214,50 €
PR10	FRATTURA COLLO FEMORE E DI ALTRE PARTI DEL FEMORE DI TIPO TRAUMATICO (IN SOGGETTO < 65 ANNI) - esiti funzionali	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.05.7 ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche.</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.39.6 ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso</p>	<p>Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l' indispensabile complemento alla terapia chirurgica delle fratture di femore, e costituisce all'interno di un programma fisioterapico l'opzione terapeutica di elezione, in modalità articolata (massoterapia, mobilizzazione segmentaria, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva, rieducazione funzionale, deambulazione assistita) in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per applicazione di protocolli riabilitativi basati su singole tecniche (Systematic Review 2009- Smith TO et al.). In aggiunta alla terapia riabilitativa convenzionale , le prove di efficacia disponibili sottolineano fortemente l'efficacia del trattamento osservazionale di azione (AOT) in particolare sul recupero motorio (RCT 2010-Bellelli et al.), e la necessità di implementare le capacità prescrittive del processo riabilitativo da parte del fisioterapista (Longitudinal Observational Study-2008- Renan C. Castello et al.).Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.</p>	228,20 €
PR11A	FRATTURA DELLA ROTULA	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.05.5 TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.</p> <p>93.05.3 ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.16 MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.39.6 ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso</p>	<p>Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l' indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto inferiore, e costituisce all'interno di un programma fisioterapico l'opzione terapeutica di elezione, in modalità articolata (massoterapia, mobilizzazione segmentaria, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva, rieducazione funzionale, deambulazione assistita) in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per applicazione di protocolli riabilitativi basati su differenti tecniche (Systematic Review 2010 - Smith TO et al.)</p> <p>La riabilitazione postoperatoria precoce dà nel breve periodo benefici particolarmente sulla mobilità articolare (Systematic Review 2006-Smith TO et al.)</p> <p>In aggiunta alla terapia riabilitativa convenzionale , le prove di efficacia disponibili sottolineano l'efficacia del training progressivo di resistenza in acqua in particolare sulla forza muscolare e sulla limitazione della mobilità (RCT 2010- Anu Valtonen et al.), e l'uso di bracing pneumatico (Revisione Cochrane 2005- Rome K et al.) Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.</p>	228,20 €

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR11B	FRATTURA DELLA TIBIA E DEL PERONE	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l' indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto inferiore, e costituisce all'interno di un programma fisioterapico l'opzione terapeutica di elezione, in modalità articolata (massoterapia, mobilizzazione segmentaria, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva, rieducazione funzionale, deambulazione assistita) in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per applicazione di protocolli riabilitativi basati su differenti tecniche (Systematic Review 2010 - Smith TO et al.) La riabilitazione postoperatoria precoce dà nel breve periodo benefici particolarmente sulla mobilità articolare (Systematic Review 2006-Smith TO et al.) In aggiunta alla terapia riabilitativa convenzionale , le prove di efficacia disponibili sottolineano l'efficacia del training progressivo di resistenza in acqua in particolare sulla forza muscolare e sulla limitazione della mobilità (RCT 2010- Anu Valtonen et al.), e l'uso di bracing pneumatico (Revisione Cochrane 2005- Rome K et al.) Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	228,20 €
		93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso				
PR11C	FRATTURA DELLA CAVIGLIA	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l' indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto inferiore, e costituisce all'interno di un programma fisioterapico l'opzione terapeutica di elezione, in modalità articolata (massoterapia, mobilizzazione segmentaria, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva, rieducazione funzionale, deambulazione assistita) in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per applicazione di protocolli riabilitativi basati su differenti tecniche (Systematic Review 2010 - Smith TO et al.) La riabilitazione postoperatoria precoce dà nel breve periodo benefici particolarmente sulla mobilità articolare (Systematic Review 2006-Smith TO et al.) In aggiunta alla terapia riabilitativa convenzionale , le prove di efficacia disponibili sottolineano l'efficacia del training progressivo di resistenza in acqua in particolare sulla forza muscolare e sulla limitazione della mobilità (RCT 2010- Anu Valtonen et al.), e l'uso di bracing pneumatico (Revisione Cochrane 2005- Rome K et al.) Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	228,20 €
		93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso				
PR11D	FRATTURA DI UNA O PIU' OSSA DEL TARSO E METATARSO	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l' indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto inferiore, e costituisce all'interno di un programma fisioterapico l'opzione terapeutica di elezione, in modalità articolata (massoterapia, mobilizzazione segmentaria, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva, rieducazione funzionale, deambulazione assistita) in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per applicazione di protocolli riabilitativi basati su differenti tecniche (Systematic Review 2010 - Smith TO et al.) La riabilitazione postoperatoria precoce dà nel breve periodo benefici particolarmente sulla mobilità articolare (Systematic Review 2006-Smith TO et al.) In aggiunta alla terapia riabilitativa convenzionale , le prove di efficacia disponibili sottolineano l'efficacia del training progressivo di resistenza in acqua in particolare sulla forza muscolare e sulla limitazione della mobilità (RCT 2010- Anu Valtonen et al.), e l'uso di bracing pneumatico (Revisione Cochrane 2005- Rome K et al.) Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	228,20 €
		93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso				

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR11E	FRATTURA DI UNA O PIU' FALANGI DEL PIEDE	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l' indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture dell'arto inferiore, e costituisce all'interno di un programma fisioterapico l'opzione terapeutica di elezione, in modalit� articolata (massoterapia, mobilizzazione segmentaria, tecniche di neurofacilitazione propriocettiva, rieducazione funzionale, deambulazione assistita) in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per applicazione di protocolli riabilitativi basati su differenti tecniche (Systematic Review 2010 - Smith TO et al.) La riabilitazione postoperatoria precoce d� nel breve periodo benefici particolarmente sulla mobilit� articolare (Systematic Review 2006-Smith TO et al.) In aggiunta alla terapia riabilitativa convenzionale , le prove di efficacia disponibili sottolineano l'efficacia del training progressivo di resistenza in acqua in particolare sulla forza muscolare e sulla limitazione della mobilit� (RCT 2010- Anu Valtonen et al.), e l'uso di bracing pneumatico (Revisione Cochrane 2005- Rome K et al.) Il programma riabilitativo e la sua modalit� di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verr� formulato sulla base della valutazione del paziente.	228,20 �
		93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 attivit� terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidit� di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attivit� terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR12A	LUSSAZIONE DI GINOCCHIO (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l' indispensabile complemento alla terapia sia chirurgica che di immobilizzazione delle lussazioni degli arti e l'opzione terapeutica di elezione in modalit� combinata all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2004 - Handoll HHG, et al.); anche se le recidive sono minori nei pazienti trattati chirurgicamente rispetto agli altri (Systematic Review 2004- Gibson K et al.).	228,20 �
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 attivit� terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attivit� terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
		PR12B	LUSSAZIONE DELLA CAVIGLIA (esiti funzionali)		
93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).				
93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.				
93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.				
93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).				
93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).				
93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 attivit� terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute				
93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attivit� terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute				
93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso				

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR12C	LUSSAZIONE DEL PIEDE (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l'indispensabile complemento alla terapia sia chirurgica che di immobilizzazione delle lussazioni degli arti e l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata all'interno di un programma fisioterapico, in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2004 - Handoll HHG, et al.); anche se le recidive sono minori nei pazienti trattati chirurgicamente rispetto agli altri (Systematic Review 2004- Gibson K et al.).	228,20 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso				
PR13A	DISTORSIONE DELL'ANCA E DELLA COSCIA (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Un intervento precoce di fisioterapia ha un effetto positivo sulla funzione dopo una distorsione acuta (RCT 2010- Hultman K. Et al.). Il trattamento funzionale versus l'immobilizzazione sembra essere la strategia più favorevole nelle forme acute (Cochrane Review 2002 - Kerkhoffs GMMJ et al.) e si dimostra associato a miglioramenti della stabilità articolare sia a livello posturale che della funzione riferita dal paziente (Systematic Review 2010 - Webster KA et al.). Inoltre la mobilizzazione precoce intensiva consente un più rapido ritorno alle attività, riduce l'edema e il dolore rispetto al trattamento in immobilizzazione (RCT 1994 - Dettori JR. et al.), oltre che a migliorare la funzione articolare (RCT 2010 - Bleakley CM et al.) Tra le altre opzioni terapeutiche, la terapia manuale può ridurre significativamente la sintomatologia postdistorsiva di breve periodo, mentre il training neuromuscolare può prevenire le recidive (Systematic Review 2008 - Bleakley CM et al.)	230,40 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili. Analisi qualitative.		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR13B	DISTORSIONE DEL GINOCCHIO E DELLA GAMBA (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Un intervento precoce di fisioterapia ha un effetto positivo sulla funzione dopo una distorsione acuta (RCT 2010- Hultman K. Et al.). Il trattamento funzionale versus l'immobilizzazione sembra essere la strategia più favorevole nelle forme acute (Cochrane Review 2002 - Kerkhoffs GMMJ et al.) e si dimostra associato a miglioramenti della stabilità articolare sia a livello posturale che della funzione riferita dal paziente (Systematic Review 2010 - Webster KA et al.). Inoltre la mobilizzazione precoce intensiva consente un più rapido ritorno alle attività, riduce l'edema e il dolore rispetto al trattamento in immobilizzazione (RCT 1994 - Dettori JR. et al.), oltre che a migliorare la funzione articolare (RCT 2010 - Bleakley CM et al.) Tra le altre opzioni terapeutiche, la terapia manuale può ridurre significativamente la sintomatologia postdistorsiva di breve periodo, mentre il training neuromuscolare può prevenire le recidive (Systematic Review 2008 - Bleakley CM et al.)	230,40 €
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili. Analisi qualitative.		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA
PR13C	DISTORSIONE DELLA CAVIGLIA E DEL PIEDE (esiti funzionali)	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.05.3 ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.</p> <p>93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili. Analisi qualitative.</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.39.6 ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso</p>	<p>Un intervento precoce di fisioterapia ha un effetto positivo sulla funzione dopo una distorsione acuta (RCT 2010-Hultman K. Et al.). Il trattamento funzionale versus l'immobilizzazione sembra essere la strategia più favorevole nelle forme acute (Cochrane Review 2002 - Kerkhoffs GMMJ et al.) e si dimostra associato a miglioramenti della stabilità articolare sia a livello posturale che della funzione riferita dal paziente (Systematic Review 2010 - Webster KA et al.).</p> <p>Inoltre la mobilizzazione precoce intensiva consente un più rapido ritorno alle attività, riduce l'edema e il dolore rispetto al trattamento in immobilizzazione (RCT 1994 - Dettors JR. et al.), oltre che a migliorare la funzione articolare (RCT 2010 - Bleakley CM et al.)</p> <p>Tra le altre opzioni terapeutiche, la terapia manuale può ridurre significativamente la sintomatologia postdistorsiva di breve periodo, mentre il training neuromuscolare può prevenire le recidive (Systematic Review 2008 - Bleakley CM et al.)</p>	230,40 €
PR14	DISTURBI DELLA ROTULA, LESIONI CAPSULO-LEGAMENTOSE DEL GINOCCHIO E DEL MENISCO (TRATTAMENTO POST CHIRURGICO)	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.05.5 TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.</p> <p>93.05.3 ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.39.6 ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso</p>	<p>Il programma fisioterapico nelle sindromi dolorose femoro-rotulee deve affrontare le alterazioni specifiche di ogni paziente considerando fattori quali forza, allineamento del tronco, dell'anca e del piede (Ireland ML et al., 2003). Il trattamento deve iniziare in fase immediatamente post acuta e deve prevedere la mobilizzazione, il recupero muscolare e la rieducazione al carico e alla deambulazione. Per ridurre il dolore e migliorare la funzione si sono dimostrati efficaci anche il biofeedback e l'utilizzo di cerotti per fissare la rotula (Bizzi M et al. 2003). Dopo intervento chirurgico l'intervento riabilitativo ha come obiettivo quello di favorire il recupero funzionale garantendo la protezione del trapianto e prevenendo le complicanze post operatorie. Una recente revisione ha evidenziato che l'obiettivo principale del trattamento post operatorio è quello di affrontare il controllo del dolore, range di movimento, rafforzamento del quadricipite e controllo prossimale dell'arto inferiore. (Fithian DC et al., 2010). Una recente revisione (Fithian DC et al., 2010) ha evidenziato che un protocollo accelerato senza rinforzo post operatorio, in cui gli obiettivi più importanti sono la riduzione del dolore del gonfiore e dell'infiammazione, guadagnando range di movimento, forza e controllo neuromuscolare, offre importanti vantaggi e non comporta problemi di stabilità.</p>	215,80 €
PR15	TRAUMATISMO DI NERVI DELL'ANCA E DELLA COSCIA - COMPRESO GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE - (esiti funzionali)	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili. Analisi qualitative.</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p>	<p>Un programma fisioterapico rappresenta, allo stato attuale l'indispensabile complemento o una vera e propria alternativa alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione nei traumi di nervi di anca, coscia, gamba e caviglia. E' infatti l'opzione terapeutica di elezione in modalità combinata (mobilizzazione articolare, tecniche di terapia manuale, rieducazione motoria, stimolazione elettrica neuromuscolare) (Cochrane Review - 2009, Cameron ID et al.) e multidisciplinare (Systematic review - 2007, Albert J et al.). Non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazioni di singoli trattamenti (Cochrane Review 2010, Crotty M et al.). La riabilitazione motoria precoce dei traumi di nervi dell'arto inferiore, attraverso un trattamento funzionale (Cochrane Review 2002, Kerkhoffs GMMJ et al) è una valida strategia da preferire alla immobilizzazione seguita da tardiva riabilitazione motoria. In particolare, nel breve periodo, c'è forte evidenza dell'efficacia di tecniche di mobilizzazione articolare (Clinical Trial 2007, Reid A et al), della stimolazione elettrica neuromuscolare combinata all'esercizio (Systematic Review 2010, KIM K-M et al), della terapia manuale (Systematic Review 2008, Bleakley CM et al), nella riduzione dei sintomi e nel miglioramento funzionale. Nel lungo periodo gli esercizi a catena cinetica chiusa ed aperta (Cochrane Review 2003, Heintjes E et al) mostrano una maggiore efficacia, mentre un programma di esercizi di resistenza progressiva consente miglioramenti nelle performances fisiche e nella qualità di vita del paziente (RCT 20101, Mangione KK et al).</p>	152,90 €

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR16	TRAUMATISMO DI MUSCOLI E TENDINI DELLA GAMBA (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	I tempi di recupero sono dipendenti dall'entità del danno tissutale (1°, 2° o 3° grado) (Kellert 1986.Acute soft tissue injuries : a review of the literature). Il trattamento precoce ha inizio con una mobilizzazione cauta e massaggi delicati a monte e a valle della lesione per favorire la giusta crescita e il corretto allineamento spaziale delle fibre e ridurre le aderenze con i tessuti circostanti.. La riabilitazione si baserà sull'educazione del paziente, sulla riduzione progressiva dei tempi di applicazione dei dispositivi di protezione, stecche, cerotti e bendaggi, sulla mobilizzazione attivo-assistita e poi attiva. (Good Practice Point)	215,80 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI (FORZA - TONO - RESISTENZA) Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso				
PR17	FRATTURA DELLA COLONNA VERTEBRALE SENZA MENZIONE DI LESIONE DEL MIDOLLO SPINALE	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Per lo stato dell'arte la terapia fisica rappresenta l' indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture vertebrali, e costituisce l'opzione terapeutica di elezione (mobilizzazione segmentaria e globale, rieducazione globale propriocettiva), in modalità articolata, secondo le relative disponibili prove di efficacia. In particolare, nell'immediato postoperatorio delle fratture vertebrali gli esercizi e la terapia manuale (RCT 2010- Bennell KL et al.) garantiscono vantaggi nella gestione clinica precoce del paziente. Nel successivo periodo (dalle 4 alle 6 settimane dopo l'intervento) per programmi intensivi di esercizi c'è forte evidenza di beneficio (Systematic Review 2003- Ostelo RW et al.), di più veloce decremento del dolore e della disabilità del paziente (Cochrane Review 2008- Ostelo RWJG et al.). Nel periodo ancora successivo il paziente trova beneficio nella terapia fisica e in un programma progressivo di deambulazione su treadmill con supporto del peso corporeo (RCT 2006-Whitman Julie M et al.).Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	221,30 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI (FORZA - TONO - RESISTENZA) Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
PR18	FRATTURA DEL BACINO (esiti funzionali)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Allo stato attuale la terapia fisica rappresenta l' indispensabile complemento alla terapia chirurgica e/o di immobilizzazione delle fratture del bacino e costituisce all'interno di un programma fisioterapico l'opzione terapeutica di elezione, in modalità articolata in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singole strategie di intervento (Systematic Review Cochrane 2010- Crotty M et al.) Le fratture di bacino dovrebbero essere trattate riabilitativamente secondo le più aggiornate evidenze per ottenere i migliori risultati possibili e un uso ottimale di risorse limitate (Hip fractures Evidence-based Guidelines Update 2010). Nell'immediato postoperatorio delle fratture del bacino la riabilitazione multidisciplinare (Systematic Review Cochrane 2009- Handoll HHG. et al.), insieme a programmi riabilitativi coordinati (Systematic Review 2005 - Cameron ID), e alla fisioterapia in acqua (RCT 2009- Ann E. Rahmann et al.) consentono complessivamente risultati migliori Nella riabilitazione postoperatoria non in regime di ricovero programmi di riabilitazione domiciliare (RCT 2005- Jau-Yih Tsauo et al.), precoce deambulazione (RCT 2006- Oldmeadow LB et al.), training su tapisroulaint con sostegno corporeo (NRCT 2009- Giangregorio LM et al.) accelerano il recupero funzionale e delle DLA. Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale, setting terapeutico) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	221,30 €
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA
PR19	LUSSAZIONE DELLA MANDIBOLA (esiti funzionali)	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.39.6 ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso</p>	Il programma riabilitativo consiste in terapia manuale ed esercizi di mobilizzazione articolare specifici sia della regione temporo-mandibolare che di quella del rachide cervicale. Il trattamento tende a ridurre il dolore, sia alla pressione che all'apertura della bocca, e a ripristinare l'omeostasi posturale, il tono e la coordinazione muscolare (La Touche R, 2009)	231,60 €
PR20	DISTORSIONE DEL RACHIDE, DELLA REGIONE SACROILIACA E DI ALTRE PARTI NON SPECIFICATE DEL DORSO (esiti funzionali)	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.05.4 TEST POSTUROGRAFICO Eseguito con apposito strumentario e refertato.</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.15 MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute</p> <p>93.39.6 ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso</p>	Importantissima è la diagnosi e utile la valutazione funzionale attraverso tests di positività al dolore di elevata sensibilità e specificità che possono essere utilizzati anche per controllare il sintomo dolore e l'efficacia di trattamenti specifici (Laslett M. et al 2008). La riabilitazione motoria precoce (nelle prime due settimane) attraverso un trattamento funzionale attivo, senza immobilizzazione (Systematic Review 2002, Weinhardt C et al) è una strategia altamente raccomandata per i precoci vantaggi che per la sua economicità (RCT 1997, Giebel GD). In particolare, nel breve periodo, c'è forte evidenza dell'efficacia di tecniche di mobilizzazione articolare (RCT 1998, Borchgrevink GE et al) effettuate senza immobilizzazione del paziente e di esercizi di stratching (RCT 2003, Harvey LA et al), rispetto alla riduzione del dolore, all'aumento della forza e della flessibilità del paziente e alla sua qualità di vita.	221,30 €
PR21	DISTURBI DEI PLESSI E DELLE RADICI NERVOSE (ASSOCIATA A STENOSI DEL CANALE VERTEBRALE CERVICALE O LOMBARE) Solo in presenza di limitazione algofunzionale	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.05.6 ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore inclusa la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati</p> <p>93.05.7 ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spatio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche.</p> <p>93.08.A ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili.</p> <p>93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa.</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.15 MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute</p> <p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.39.6 ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso</p>	Il programma fisioterapico deve privilegiare la modalità combinata (Massoterapia, esercizi di rinforzo muscolare e di flessibilità, tecniche di stabilizzazione, elettroterapia) (Cochrane Review 2009, Cameron ID et al) e multimodale (RCT 2003, Wunschmann BW et al.) in quanto non sono evidenti risultati di efficacia maggiore per somministrazione di singoli trattamenti (Systematic Review 2000, Van Tulder M et al). Nel post operatorio (almeno 4-6 settimane dopo l'intervento) c'è una forte evidenza di efficacia di un programma riabilitativo intensivo (Systematic Review 2003, Ostelo RW et al.), con una più rapida regressione della disabilità rispetto a programmi a bassa intensità (Cochrane Review 2008, Ostelo RW et al), con una riduzione del dolore e dei costi a carico del paziente (RCT 2007, Mannion AF et al.) e con un miglioramento dei parametri funzionali (RCT 2009, Koc Zet et al.). Il trattamento conservativo rimane una ragionevole opzione (Prospective Study 2003, Houédakor J et al.) attraverso tecniche di terapia manuale combinate ad esercizi di flessione chemigliortano la mobilità intervertebrale e neurale, la funzione muscolare (2003, Rademeyer I) e attraverso esercizi aerobici e di rinforzo muscolare che riducono il dolore e migliorano la funzione fisica (Systematic Review 2010, Iwamoto J et al.).	255,40 €

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA
PR22	COMPRESIONE DEI PLESSI E DELLE RADICI NERVOSE (ASSOCIATA A SINDROME BRACHIALGICA O SCIATLALGICA) (solo in presenza di limitazione algofunzionale persistente)	<p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.05.6 ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore inclusa la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati</p> <p>93.05.7 ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche.</p> <p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.08.A ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili.</p> <p>93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Insieme tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa.</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.15 MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute</p>	La riabilitazione motoria precoce, attraverso un trattamento funzionale combinato (mobilizzazione articolare passiva e attiva, tecniche di terapia manuale, esercizi di stabilizzazione spinale, training di rieducazione motoria, stimolazione elettrica neuromuscolare) (RCT 2006, Cairns MC et al), è una valida strategia da preferire alla immobilizzazione e al riposo seguiti da tardiva riabilitazione motoria, soprattutto in relazione alla riduzione del dolore e al miglioramento funzionale (Cochrane Review 2010, Dahm KT). In particolare, nel breve periodo, c'è forte evidenza di opzione strategica preferenziale, in termini di efficacia e di risorse economiche, di tecniche di mobilizzazione articolare di breve periodo (RCT 2005, Klaber Moffett JA), della elettroterapia interferenziale (RCT 2001, Hurley DA et al), della terapia manuale di mobilizzazione spinale (RCT 2003 Korthals-de Bos IB et al), di una terapia attiva individuale (RCT 2007, Roche G et al).	152,90 €
PR23	LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE DA MAL DI SCHIENA ACUTO/POSTACUTO PERSISTENTE (2-3 SETTIMANE) E O RECIDIVANTE	<p>93.01.1 VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (Valutazione di 3 o più delle funzioni di seguito elencate: funzioni mentali globali, mentali specifiche, funzioni sensoriali e dolore, voce ed eloquio (compresa disartria), viscerali (compresa disfagia), genito urinario, neuromuscolo scheletriche correlate al movimento). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.11.5 RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa, del movimento, secondo ICF. Per seduta di 60 minuti e massimo 6 pazienti per gruppi omogenei di patologia. Ciclo di 10 sedute</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.15 MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute</p> <p>93.01.C VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p>	Il trattamento fisioterapico individuale è efficace sul miglioramento del dolore e dello stato funzionale in forma combinata sia con tecniche di rieducazione motoria che di terapia fisica strumentale particolarmente nelle forme sub acute. Nelle forme recidivanti la terapia di gruppo è sostenuta da moderate evidenze nel medio/lungo termine. (Review Cochrane 2008, Hayden J et al. - 2011 Heymans MW et al)	255,40 €
PR24	ALTERAZIONI DI CONTINUITA' DELL'OSSO (MANCATA CONSOLIDAZIONE)	<p>93.01.B VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese</p> <p>93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>93.01.6 VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).</p> <p>93.11.H RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute</p> <p>98.59.5 TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA per trattamento di fasciti plantari, pseudoartrosi, presenza di calcificazioni delle strutture periarticolari della spalla. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi</p> <p>93.01.D VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).</p> <p>93.39.6 ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso</p>	Il programma riabilitativo deve prevedere, oltre alla terapia strumentale, la mobilizzazione del tratto interessato e un'attività motoria con contrazioni muscolare, oltre a una rieducazione motoria attiva. (Good Practice Point)	214,50 €

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR26B	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI SPALLA	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	GINOCCHIO Il trattamento fisioterapico migliora il ROM articolare in flessione del ginocchio (RCT - Chow TP et al. 2010). Il trattamento attraverso l'esercizio funzionale fino a 3-4 mesi è efficace, ulteriori benefici oltre questo periodo non sono evidenti (studio con metanalisi 2007 Minns L et al.). I primi miglioramenti in seguito alla riabilitazione, si evidenziano dopo circa 6 settimane dall'intervento chirurgico (Ahmed R et al. 2010). SPALLA: l'attivazione precoce con un protocollo di fisioterapia completo, ben definito e controllato è sicuramente consigliato. La mobilitazione precoce ma cauta è infatti utile per prevenire lo sviluppo della rigidità della spalla (Amifeyz R, 2008) I risultati sono il miglioramento del dolore sia a riposo che durante tutta la gamma dei movimenti (RCT 2008, Hultenheim Klinberg et al.), anche se non sono evidenti risultati statisticamente significativi a favore di una mobilitazione precoce piuttosto che tardiva (RCT 2007, Agrestides I et al.). Il protocollo riabilitativo è specifico ed individuale ed è collegato al tipo di protesi. Mira al ripristino della funzionalità muscolare ed articolare (Drake CN, 2007) e deve essere progettato per ripristinare l'intero meccanismo di stabilizzazione muscolare e migliorare la funzionalità dell'arto nel suo insieme (Pasiero PT, 2009). ANCA: La fisioterapia dopo la fase ospedaliera è utile (Minin MC, 2010) e riduce e facilita il recupero funzionale (Sharma V, 2010). Il programma specifico è condotto a seconda delle vie di accesso utilizzate durante l'intervento chirurgico e mira al controllo del dolore e, in maniera graduale, al miglioramento del ROM articolare, al rinforzo muscolare, alla stabilità e al recupero della deambulazione (Lesch DC, 2010). Miglioramenti sono stati osservati a 12 settimane dall'intervento anche utilizzando un programma fisioterapico in terapia di gruppo che si è dimostrata una modalità di erogazione efficiente (CT Gultrio CR, 2009). La stimolazione elettrica è efficace per migliorare la forza muscolare (Oskanion TL, 2008)	255,40 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
PR26C	ESITI DI INTERVENTO PER IMPIANTO DI ARTROPROTESI ANCA	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	GINOCCHIO Il trattamento fisioterapico migliora il ROM articolare in flessione del ginocchio (RCT - Chow TP et al. 2010). Il trattamento attraverso l'esercizio funzionale fino a 3-4 mesi è efficace, ulteriori benefici oltre questo periodo non sono evidenti (studio con metanalisi 2007 Minns L et al.). I primi miglioramenti in seguito alla riabilitazione, si evidenziano dopo circa 6 settimane dall'intervento chirurgico (Ahmed R et al. 2010). SPALLA: l'attivazione precoce con un protocollo di fisioterapia completo, ben definito e controllato è sicuramente consigliato. La mobilitazione precoce ma cauta è infatti utile per prevenire lo sviluppo della rigidità della spalla (Amifeyz R, 2008) I risultati sono il miglioramento del dolore sia a riposo che durante tutta la gamma dei movimenti (RCT 2008, Hultenheim Klinberg et al.), anche se non sono evidenti risultati statisticamente significativi a favore di una mobilitazione precoce piuttosto che tardiva (RCT 2007, Agrestides I et al.). Il protocollo riabilitativo è specifico ed individuale ed è collegato al tipo di protesi. Mira al ripristino della funzionalità muscolare ed articolare (Drake CN, 2007) e deve essere progettato per ripristinare l'intero meccanismo di stabilizzazione muscolare e migliorare la funzionalità dell'arto nel suo insieme (Pasiero PT, 2009). ANCA: La fisioterapia dopo la fase ospedaliera è utile (Minin MC, 2010) e riduce e facilita il recupero funzionale (Sharma V, 2010). Il programma specifico è condotto a seconda delle vie di accesso utilizzate durante l'intervento chirurgico e mira al controllo del dolore e, in maniera graduale, al miglioramento del ROM articolare, al rinforzo muscolare, alla stabilità e al recupero della deambulazione (Lesch DC, 2010). Miglioramenti sono stati osservati a 12 settimane dall'intervento anche utilizzando un programma fisioterapico in terapia di gruppo che si è dimostrata una modalità di erogazione efficiente (CT Gultrio CR, 2009). La stimolazione elettrica è efficace per migliorare la forza muscolare (Oskanion TL, 2008)	255,40 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE.		
		93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario.		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR27	TRAUMA DA PARTO DEL SISTEMA NERVOSO PERIFERICO SENZA LESIONE COMPLESSA DEL TRONCO NERVOSO (PARALISI OSTERICA)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Sebbene il trattamento fisioterapico basato sui principi neurofisiologici non sia ancora stato supportato da prove certe, esso deve essere comunque somministrato per i primi 6 mesi di vita del bambino. Risultati migliori sono legati alla precocità della presa in carico (Review 2009 Bahm J et al)	231,60 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR28	DEFORMITA' CONGENITA DELL'ANCA SEGUITO DI TRATTAMENTO ORTOPEDICO (DISPLASIA DELL'ANCA)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Nei bambini un programma di abilitazione fisioterapica è utile per favorire la mobilità articolare, l'equilibrio e la funzione deambulatoria all'interno dello sviluppo motorio nelle sue tappe fisiologiche (Good Practice Point). Negli adulti l'intervento postchirurgico precoce è utile e segue un programma specifico a seconda delle vie di accesso utilizzate durante l'intervento chirurgico. Si basa sul controllo del dolore, sul miglioramento del ROM articolare, sul rinforzo muscolare, la stabilità, il recupero della deambulazione. (Rottinger H, 2006 e Goto et al., 2009)	231,60 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
PR29	DEFORMAZIONE DEI PIEDI (PIEDE TORTO CONGENITO)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Un programma di fisioterapia precoce e intensivo è efficace e prevede tecniche di manipolazione e mobilizzazione. Utile anche il trattamento indiretto con l'addestramento del care giver (Good Practice Point)	231,60 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
		93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese		
93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).				
93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).				
93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute				
93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).				
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare				
93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso				

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR31I	DISTURBI DELLA VOCE DI ORIGINE FUNZIONALE (COMPRESI NODULI, POLIPI, EDEMI E PROLASSI) E NEGLI ESITI DI CORDECTOMIA SEMPLICE E PARALISI CORDIALE RICORRENZIALE (TERAPIA INDIVIDUALE)	93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO (AFASIA - DISARTRIA) Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b310-b399). Non ripetibile entro un mese	La terapia logopedica è efficace per migliorare la funzione vocale attraverso la combinazione di interventi diretti e indiretti che devono essere previsti nel programma riabilitativo integrandosi durante il tempo previsto per la durata media del trattamento (Review Cochrane 2007 - Ruotsalainen JH et al.). In presenza di indicazione chirurgica per presenza di noduli od altra patologia di natura comunque funzionale, la presa in carico deve comunque prevedere un periodo di trattamento pre intervento (n. 1 pacchetto) e il completamento subito dopo l'intervento chirurgico (Good Practice Point). Il programma riabilitativo viene erogato esclusivamente in piccoli gruppi (3-5 pazienti) omogenei per genere negli adulti.	152,90 €
		31.48.2	ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE		
		93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute		
		93.11.6	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di almeno 30 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Ciclo fino a 10 sedute		
PR31G	DISTURBI DELLA VOCE DI ORIGINE FUNZIONALE (COMPRESI NODULI, POLIPI, EDEMI E PROLASSI) E NEGLI ESITI DI CORDECTOMIA SEMPLICE E PARALISI CORDIALE RICORRENZIALE (TERAPIA DI GRUPPO)	93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO (AFASIA - DISARTRIA) Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b310-b399). Non ripetibile entro un mese	La terapia logopedica è efficace per migliorare la funzione vocale attraverso la combinazione di interventi diretti e indiretti che devono essere previsti nel programma riabilitativo integrandosi durante il tempo previsto per la durata media del trattamento (Review Cochrane 2007 - Ruotsalainen JH et al.). In presenza di indicazione chirurgica per presenza di noduli od altra patologia di natura comunque funzionale, la presa in carico deve comunque prevedere un periodo di trattamento pre intervento (n. 1 pacchetto) e il completamento subito dopo l'intervento chirurgico (Good Practice Point). Il programma riabilitativo viene erogato esclusivamente in piccoli gruppi (3-5 pazienti) omogenei per genere negli adulti.	51,00 €
		31.48.2	ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE		
		93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute		
		93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute		
PR32I	DISTURBI SEMPLICI DEL LINGUAGGIO (LATE TALKERS, DISTURBI FONETICI SEMPLICI) individuale	93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO (AFASIA - DISARTRIA) Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b310-b399). Non ripetibile entro un mese	La diagnosi è appropriata tra i 3 e i 5 anni di età del bambino. Il programma logopedico deve prevedere una fase precoce di trattamento diretto (4 mesi) ed una successiva di monitoraggio per la generalizzazione e il consolidamento delle competenze linguistiche acquisite attraverso trattamento anche di tipo indiretto per la verifica dei tempi e delle modalità di sviluppo del linguaggio (Good Practice Point).	152,90 €
		93.11.6	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di almeno 30 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Ciclo fino a 10 sedute		
PR32G	DISTURBI SEMPLICI DEL LINGUAGGIO (LATE TALKERS, DISTURBI FONETICI SEMPLICI) di gruppo	93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO (AFASIA - DISARTRIA) Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b310-b399). Non ripetibile entro un mese	La diagnosi è appropriata tra i 3 e i 5 anni di età del bambino. Il programma logopedico deve prevedere una fase precoce di trattamento diretto (4 mesi) ed una successiva di monitoraggio per la generalizzazione e il consolidamento delle competenze linguistiche acquisite attraverso trattamento anche di tipo indiretto per la verifica dei tempi e delle modalità di sviluppo del linguaggio (Good Practice Point).	51,00 €
		93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute		
PR33I	DISTURBI MIOFUNZIONALI ODONTOFACCIALI (INCLUSA DEGLUTIZIONE ATIPICA) terapia individuale	93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO (AFASIA - DISARTRIA) Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b310-b399). Non ripetibile entro un mese	Il trattamento va iniziato al termine del periodo di transizione dalla deglutizione infantile a quella adulta (5 -7 anni di età) e considerando il grado di collaborazione del bambino. L'età consigliata per il trattamento è tra gli 8 e i 10 anni. Il programma logopedico deve prevedere una presa in carico più intensiva nel primo periodo (30 giorni), ed un periodo successivo di monitoraggio per accompagnare il processo di modificazione e automatizzazione e verificarne l'esito con incontri distanziati progressivamente nel tempo. (Good Practice Point).	152,90 €
		93.11.6	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di almeno 30 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Ciclo fino a 10 sedute		
		93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute		

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR33G	DISTURBI MIOFUNZIONALI ODONTOFACCIALI (INCLUSA DEGLUTIZIONE ATIPICA) (terapia di gruppo costituito da 3 a max 5 persone)	93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO (AFASIA - DISARTRIA) Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b310-b399). Non ripetibile entro un mese	Il trattamento va iniziato al termine del periodo di transizione dalla deglutizione infantile a quella adulta (5 -7 anni di età) e considerando il grado di collaborazione del bambino. L'età consigliata per il trattamento è tra gli 8 e i 10 anni . Il programma logopedico deve prevedere una presa in carico più intensiva nel primo periodo (30 giorni) , ed un periodo successivo di monitoraggio per accompagnare il processo di modificazione e automatizzazione e verificarne l'esito con incontri distanziati progressivamente nel tempo. (Good Practice Pont).	51,00 €
		93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento dell' disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute		
		93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute		
PR34I	DISTURBO RESPIRATORIO SEMPLICE SENZA INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (terapia individuale)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Nei pazienti con sindromi ostruttive in fase di riacutizzazione (es. bronchiectasie e BPCO) o restrittive,quali esiti di intervento chirurgico o di pleurite, in condizioni di stabilità clinica e senza insufficienza respiratoria, può essere efficace un programma di fisioterapia. (GPP)	152,90 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI (FORZA - TONO - RESISTENZA) Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		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		
		89.44.2	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA (WALKING TEST)		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 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		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.99.3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute		
PR34G	DISTURBO RESPIRATORIO SEMPLICE SENZA INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (terapia di gruppo)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Nei pazienti con sindromi ostruttive in fase di riacutizzazione (es. bronchiectasie e BPCO) o restrittive,quali esiti di intervento chirurgico o di pleurite, in condizioni di stabilità clinica e senza insufficienza respiratoria, può essere efficace un programma di fisioterapia. (GPP)	51,00 €
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI (FORZA - TONO - RESISTENZA) Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		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		
		89.44.2	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA (WALKING TEST)		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 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		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.99.3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute		

CODICE NOMENCLATORE REGIONALE	DESCRIZIONE NOMENCLATORE REGIONALE	PRESTAZIONE	RAZIONALE	TARIFFA	
PR35A	LINFEDIEMI DEGLI ARTI (POST MASTECTOMIA ARTO SUPERIORE O PER ALTRE CONDIZIONI PATOLOGICHE ARTO INFERIORE) (costo per n. 5 accessi di 60 min.)	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	La terapia fisica è la modalità terapeutica più comunemente usata in forma combinata (linfodrenaggio manuale, esercizi di mobilizzazione articolare, compressione) all'interno di un programma fisioterapico in quanto non sono evidenti risultati di efficacia per somministrazione di singoli trattamenti (Review Cochrane 2008 - Preston NJ et al.). La riabilitazione motoria precoce dell'arto favorisce il miglioramento del ROM articolare, del dolore e del linfedema (Review Cochrane 2010 - McNeely ML et al.). Il programma riabilitativo e la sua modalità di erogazione (frequenza giornaliera e settimanale) verrà formulato sulla base della valutazione del paziente.	152,90 €
		93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. Per seduta di 45 minuti ciascuna e per arto. Escluso: linfedema da insufficienza venosa primitiva e linfedema cronico non responsivo		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.56.4	BENDAGGIO ADESSIVO ELASTICO per linfedema		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
PR35B	INCONTINENZA URINARIA E/O FECALE	93.01.A	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI GENITO URINARIE [TURBE VESCICO MINZIONALI - PERINEALI] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b610-b639). Non ripetibile entro un mese	Nel trattamento delle incontinenze urinarie vengono utilizzati il rinforzo della muscolatura del pavimento pelvico, il biofeedback, la stimolazione elettrica e la terapia comportamentale. Nelle incontinenze urinarie post partum c'è evidenza che il trattamento di riabilitazione sia efficace (raccomandazione di grado A per il training dei muscoli del pavimento pelvico - Diagnosis and management of adult female stress urinary incontinence: guidelines for clinical practice from the French College of Gynaecologists and Obstetricians). Per le incontinenze fecali e urinarie post-chirurgiche alcune recenti revisioni sistematiche evidenziano l'assenza di studi i cui risultati presentino evidenze sufficienti a favore del trattamento riabilitativo (Review Cochrane 2007 - Hunter KF et al., Systematic Review 2007 WITHDRAWN - Hay-Smith J et al.)	162,30 €
		93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso		
		93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali].		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.11.9	RIEDUCAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO relativa alle "funzioni genito-urinarie", incontinenza urinaria, secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute		
PR36A	DISTURBI DELLE SINOVIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Il programma fisioterapico in modalità combinata (mobilizzazione articolare, esercizi posturali, rieducazione motoria, training isocinetico e neuromuscolare), presenta evidenza di efficacia nella riduzione dei sintomi, nell'incremento della mobilità e della funzionalità (Systematic Review 2002, Cleland L et al). In particolare c'è forte evidenza che gli esercizi a catena cinetica aperta e chiusa riducano le forze di reazione articolare (RCT 2008, Bizzini M et al) e siano efficaci nella riduzione del dolore (Cochrane review 2003, Heintjes E et al). Il training isocinetico può accelerare la riabilitazione, rafforzare la muscolatura periarticolare e mantenere la stabilità articolare (RCT 2008 Li X-H et al.)	195,10 €
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
PR36B	BORSOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Il programma fisioterapico in modalità combinata (mobilizzazione articolare, esercizi posturali, rieducazione motoria, training isocinetico e neuromuscolare), presenta evidenza di efficacia nella riduzione dei sintomi, nell'incremento della mobilità e della funzionalità (Systematic Review 2002, Cleland L et al). In particolare c'è forte evidenza che gli esercizi a catena cinetica aperta e chiusa riducano le forze di reazione articolare (RCT 2008, Bizzini M et al) e siano efficaci nella riduzione del dolore (Cochrane review 2003, Heintjes E et al). Il training isocinetico può accelerare la riabilitazione, rafforzare la muscolatura periarticolare e mantenere la stabilità articolare (RCT 2008 Li X-H et al.)	195,10 €
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
PR36C	ENTESOPATIE CON LIMITAZIONE ALGOFUNZIONALE	93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non ripetibile entro un mese	Il programma fisioterapico in modalità combinata (mobilizzazione articolare, esercizi posturali, rieducazione motoria, training isocinetico e neuromuscolare), presenta evidenza di efficacia nella riduzione dei sintomi, nell'incremento della mobilità e della funzionalità (Systematic Review 2002, Cleland L et al). In particolare c'è forte evidenza che gli esercizi a catena cinetica aperta e chiusa riducano le forze di reazione articolare (RCT 2008, Bizzini M et al) e siano efficaci nella riduzione del dolore (Cochrane review 2003, Heintjes E et al). Il training isocinetico può accelerare la riabilitazione, rafforzare la muscolatura periarticolare e mantenere la stabilità articolare (RCT 2008 Li X-H et al.)	195,10 €
		93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289).		
		93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata 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 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute		
		93.01.C	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749).		
		93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789).		
		93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE 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 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute		
PR37	ATTIVITA' MOTORIA per esiti stabilizzati da patologie croniche (tariffa per 1 pacchetto di 20 accessi)		Il processo riabilitativo è indispensabile fino a quando è presente un possibile cambiamento attivo del livello di funzionamento. Oltre a tale limite è necessario pensare ad un adeguamento dello stile di vita della persona con disabilità analogamente a quanto avviene per persone con altri disturbi cronici. Nelle malattie croniche la sedentarietà diventa il minimo comune denominatore che determina e accelera il processo di disabilità. (Piano di indirizzo della riabilitazione 2011). La lettura scientifica sull'argomento evidenzia che vi è un allarmante tasso di "inattività fisica fra gli anziani, e una forte evidenza per gli effetti benefici dell'attività fisica sulla salute e sulla qualità di vita tra anziani. I ricercatori dovrebbero considerare la progettazione e la sperimentazione di programmi che includono le strategie per migliorare l'auto-efficacia insieme con la promozione dell'attività fisica come mezzo per prevenire la disabilità e migliorare la qualità della vita tra gli adulti più anziani. (Motl RW, McAuley E, 2010 "Physical activity, disability, and quality of life in older adults")	60,00 €	