FONDAZIONE VILLA SALUS
della Congregazione delle Suore Mantellate Serve di Maria di Pistoia
Ospedale Villa Salus - equiparato e accreditato con il SSN
Fondazione con personalità giuridica iscritta al nr. 992 del Registro Regionale delle Persone Giuridiche

Via Terraglio 114,
30174 Venezia Mestre (VE)
Tel. 041 2906411 – Fax 041 2906710
P. IVA e C.F. 04549420273
Numero REA VE - 434003
www.ospedalevillasalus.it

TARIFFARIO AMBULATORIALE
PRIVATO STRUTTURA

DESCRIZIONE BRANCA	CODICE HOPERA	CODICE CVP	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
CARDIOLOGIA	CA00A16	89.7A.3	VISITA CARDIOLOGICA CON ECG	€60,00
	CA02	89.52.00	ELETTROCARDIOGRAMMA	€20,00
	CA04	89.43.00	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€70,00
	CA05.CAR	89.50.00	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	€70,00
	CA06	90.01.01	MONITORAGGIO PRESSORIO CONTINUO (H24)	€50,00
	CA09.CAR	89.12.02	ECOCOLORDOPPLEGRAFIA CARDIACA A RIPOSO	€100,00
CHIRURGIA GENERALE	CH00.CHI	89.7A.4	VISITA CHIRURGICA	€60,00
	CH00A2		VISITA CHIRURGICA E PICCOLO INTERVENTO	€200,00
	CH00A12		VISITA CHIRURGICA PROCTOLOGICA	€60,00
	CH00S		VISITA CHIRURGICA SENOLOGICA	€60,00
	CH02.CHI	96.59.00	MEDICAZIONE FERITA	€5,00
	CH07	86.23.00	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	€50,00
	CH14	49.45.00	LEGATURA ELASTICA DELLE EMORROIDI	€55,00
	CH32.CHI	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€50,00
	CH32A		INTERVENTO CHIRURGICO PLASTICO	€120,00
	EI1		ERNIA INGUINALE	€800,00
	EIB		ERNIA BILATERALE	€1.000,00
CHIRURGIA VASCOLARE – ANGIOLOGIA	AG00	89.7A.2	VISITA ANGIOLOGICA	€60,00
	AG04A.VAS	89.13.05	ECOCOLORDOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	€60,00
	AG05V.VAS	89.17.04	ECOCOLORDOPPLER VENOSO DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI	€60,00
	AG06		VISITA ANGIOLOGICA CON ECOCOLORDOPPLER	€90,00
	AG07.VAS		ECOCOLORDOPPLER VENOSO AA II	€60,00

Via Terraglio 114,
30174 Venezia Mestre (VE)
Tel. 041 2906411 – Fax 041 2906710
P. IVA e C.F. 04549420273
Numero REA VE - 434003
www.ospedalevillasalus.it

DESCRIZIONE BRANCA	CODICE HOPERA	CODICE CVP	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
	AGO8.VAS		ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSA AA II	€60,00
	AG09.VAS		ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSA AA SUP	€50,00
	PRMIN	38.59.01	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	€ 2.500,00
	ECPR02	89.17.06	ECOCOLORDOPPLER VENOSO ARTI SUPERIORI	€60,00
	DEXA5		DENSITOMETRIA DXA VERTEBRALE/ MORFOMETRICA	€90,00
DERMATOLOGIA	DE00	89.7A.7	VISITA DERMATOLOGICA	€60,00
	DE03A		ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO MEDIANTE DTC	€15,00
ALLERGOLOGIA	DEAL00A16	89.7A.7	VISITA ALLERGOLOGICA	€60,00
	DE04		CRIOTERAPIA	€15,00
	DEAL01A		TEST ALLERGOLOGICI (PACC.MAX 8)	€50,00
	DEAL02A		TEST ALLERGOLOGICO (PER OGNI ALLERGENE ENTRO I 7)	€8,00
	DE13		PRICK TEST	€100,00
	DE14		PRICK TEST ALIMENTI (COMPRENDE SIA TEST CON ESTRATTI DIAGNOSTICI SIA TEST CON ALIMENTI FRESCHI)	€70,00
ENDOCRINOLOGIA	EC01.ECRI	89.11.04	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO	€55,00
	EN00A16	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	€60,00
	EN10		DENSITOMETRIA ULTRASUONI REMS	€60,00
	EN11		VISITA ENDOCRINOLOGICA OSTEOPOROSI	€60,00
	DIA1		VISITA DIABETOLOGICA	€60,00
	DIE1		PRIMA VISITA DIETISTICA	€45,00
	DIE2		VISITA DIETISTICA DI CONTROLLO	€35,00
OSTETRICIA – GINECOLOGIA	GI00	89.26.01	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	€60,00
	GI00AOFF16		VISITA GINECOLOGICA ECO–ASSISTITA	€100,00
	PTHS.GIN		THINPREP PAP TEST CON RICERCA HPV ALTO RISCHIO	€75,00
	GI17.GIN	89.19.07	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	€60,00
	GI32P.GIN	91.38.05	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST)	€20,00

Via Terraglio 114,
30174 Venezia Mestre (VE)
Tel. 041 2906411 – Fax 041 2906710
P. IVA e C.F. 04549420273
Numero REA VE - 434003
www.ospedalevillasalus.it

DESCRIZIONE BRANCA	CODICE HOPERA	CODICE CVP	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
	GIRADIO		RADIOFREQUENZA	€60,00
	R100P		DENSITOMETRIA CALCANEARE	€25,00
GASTROENTEROLOGIA	GA00.ENDV	89.7A.9	VISITA GASTROENTEROLOGICA	€60,00
	GA05.2	45.16.00	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGDS) CON BIOPSIA + SEDAZIONE	€100,00
	GA08	45.14.00	POLIPECTOMIA DELLO STOMACO VIA ENDOSCOPICA	€60,00
	GA09.2	45.23.00	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€140,00
	GA10.2	45.25.00	PANCOLONSCOPIA CON BIOPSIA	€140,00
	GA11.2	48.23.00	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO	€60,00
	GA15	49.21.00	ANOSCOPIA	€25,00
	GA19.END.2	45.24.00	RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€50,00
	GA23	99.29.A	SEDAZIONE COSCIENTE	€20,00
MEDICINA INTERNA	PN20.PNEU		VISITA INTERNISTICA	€60,00
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	FK00	89.7B.2	VISITA FISIATRICA	€60,00
	PACK01		TERAPIE FISICHE (CICLO 10 SEDUTE)	€140,00
	PACK02		TERAPIE FISICHE (CICLO 10 SEDUTE)	€110,00
	PACK03		TERAPIE FISICHE (CICLO 10 SEDUTE)	€60,00
	PACK04		RIEDUCAZIONE FUNZIONALE SEMPLICE (PACCHETTO 10 SEDUTE)	€350,00
	PACK04A	93.12.02	1 SEDUTA DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE COMPLESSA	€62,00
	PACK04C	93.12.01	1 SEDUTA DI RIEDUCAZIONE FUNZIONALE SEMPLICE	€40,00
	PACK05		RIEDUCAZIONE FUNZIONALE + TERAPIA FISICA	€90,00
	PACK06		MASSOTERAPIA 06 (SINGOLA SEDUTA)	€25,00
	PACK07		MASSOTERAPIA 07 (5 SEDUTE)	€125,00
	PACK08		MASSOTERAPIA 08 (10 SEDUTE)	€250,00
	PACK10		RIEDUCAZIONE FUNZIONALE COMPLESSA (CICLO 10 SEDUTE DA 40 MIN)	€620,00
	PACK11		RIEDUCAZIONE FUNZIONALE COMPLESSA	€310,00

Via Terraglio 114,
30174 Venezia Mestre (VE)
Tel. 041 2906411 – Fax 041 2906710
P. IVA e C.F. 04549420273
Numero REA VE - 434003
www.ospedalevillasalus.it

DESCRIZIONE BRANCA	CODICE HOPERA	CODICE CVP	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
	PACK12		RIEDUCAZIONE FUNZIONALE SEMPLICE 20' (10 SED)	€400,00
	PACK13		RIEDUCAZIONE FUNZIONALE SEMPLICE (CICLO 5 SEDUTE DA 20 MIN)	€200,00
	PACK15		SEDUTA DI TECAR TERAPIA	€35,00
	PACK 17		LASER YAG	€25,00
	PACK 18		TRATTAMENTO FKT CON TECNICA OSTEOPATICA (MIELE)	€72,00
	PACK19		MASSAGGIO LINFATICO	€70,00
	PACK20		PRESTAZIONE AMADEO	€60,00
	PACK21		PRESTAZIONE AMADEO + FKT	€70,00
	PACK23		TRATTAMENTO FKT CON TECNICA OSTEOPATICA (COLIZZI)	€72,00
	PACK25		GRUPPO LOMBALGIA (5 SEDUTE)	€100,00
	PACK26		GRUPPO PRE O POST INTERVENTO (RIABILITAZIONE PRE O POST INTERVENTO 5 SEDUTE)	€100,00
	PACK27		NR. 01 SEDUTA DI RECUPERO GRUPPO	€20,00
	UR11		RIABILITAZIONE PAVIMENTO PELVICO/TENS	€72,00
	UR11A		SEDUTA SINGOLA RIABILITAZIONE PAVIMENTO PELVICO	€52,00
NEUROLOGIA	NE00	89.13.00	VISITA NEUROLOGICA	€60,00
	NE02	89.14.00	ELETTROENCEFALOGRAMMA	€40,00
	NE31A	93.08.T	STUDIO NEUROFISIOLOGICO (ELETTROMIOGRAFICO) ARTO INFERIORE	€100,00
	NE31B		ELETTROMIOGRAFIA ARTI INFERIORI	€150,00
OCULISTICA	OC00	95.02.00	VISITA OCULISTICA	€60,00
	OC44	95.13.01	PACHIMETRIA CORNEALE	€45,00
	OC45A	13.19.01	INTERVENTO CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	€1.500,00
	OC48	95.03.03	TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA (OCT)	€70,00
	OC54A		CAMPO VISIVO + PACHIMETRIA	€80,00
	OC54B		CAMPO VISIVO + OCT	€105,00
	OC54C		OCT + PACHIMETRIA	€100,00
	OC54D		CAMPO VISIVO + OCT + PACHIMETRIA	€145,00

Via Terraglio 114,
30174 Venezia Mestre (VE)
Tel. 041 2906411 – Fax 041 2906710
P. IVA e C.F. 04549420273
Numero REA VE - 434003
www.ospedalevillasalus.it

DESCRIZIONE BRANCA	CODICE HOPERA	CODICE CVP	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	TARIFFA
ORTOPEDIA	OR00M		VISITA ORTOPEDICA MANO	€60,00
	OR01	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€60,00
	OR12.ORM	82.32.00	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	€31,00
	OR12.ORT		INFILTRAZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	€31,00
	OR15		MEDICAZIONI	€5,00
	OR16.ORT		LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	€500,00
	OR18.ORT	83.31.00	LISI DI ADERENZE DELLA MANO	€500,00
	OR19A		ASPORTAZIONE NEOFORMAZIONE DELLA MANO	€400,00
OTORINOLARINGOIATRIA	OT00	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	€60,00
	OT02	95.41.01	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€11,00
	OT05		ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITÀ VESTIBOLARE	€18,00
	OT07	95.42.00	IMPEDENZOMETRIA	€10,00
	OT09	96.52.00	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	€18,00
PNEUMOLOGIA	PN00A16	89.7B.9	VISITA PNEUMOLOGICA	€60,00
	PN02.PNEU	89.37.01	SPIROMETRIA SEMPLICE	€26,00
	PN05A	89.37.06	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE	€50,00
	PN00A		VISITA PNEUMOLOGICA + QUANTIFERON	€64,00
UROLOGIA	UR00A16	89.7C.2	VISITA UROLOGICA	€60,00
	UR03		ECO PROSTATICA TRANSRETTALE	€50,00
	FLU2		UROFLUSSOMETRIA	€30,00