

Monitoraggio Tempi Attesa - Elenco Prestazioni Totale Da Garantire

Richieste Prenotazioni Dal = 01012014

Richieste Prenotazioni Al = 31122014

Tipo Agenda = S

Des Nomenclatore	Tempo Attesa Min Classe U	Tempo Attesa Max Classe U	Tempo Attesa Medio Classe U	Tempo Attesa Min Classe B	Tempo Attesa Max Classe B	Tempo Attesa Medio Classe B	Tempo Attesa Min Classe D	Tempo Attesa Max Classe D	Tempo Attesa Medio Classe D	Tempo Attesa Min Classe P	Tempo Attesa Max Classe P	Tempo Attesa Medio Classe P
OSSIGENAZIONE IPERBARICA				0	0	0	0	0	0	0	0	0
INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA- INTERCOSTALI				0	0	0	0	0	0	0	0	0
VISITA GENERALE ANESTESIOLOGICA	0	0	0	0	0	0	0	6	,46	0	10	,45
INIEZIONE PERINERVOSA				0	0	0	0	0	0	0	0	0
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO				0	0	0	0	0	0	0	0	0
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO										0	0	0
ELETTROCARDIOGRAMMA				7	21	14	0	25	15,33	2	80	54,62
ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	0	0	0	0	5	,45	0	0	0	0	0	0
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA				0	0	0				0	0	0
MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA							6	6	6			
VISITA GENERALE CARDIOLOGICA				21	21	21	0	25	15,33	0	80	50,88
ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	0	0	0	0	5	1,91	0	5	2,11	0	54	2,2
INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE										0	1	,25
PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO							0	2	,75	0	7	2,5
BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE										0	0	0
BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA				3	3	3	2	2	2	0	7	2,1
BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO										2	2	2
RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE										0	1	,13
CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE										0	0	0
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI				0	0	0	0	0	0	0	2	,27
ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	0	0	0	0	2	,47	0	3	,29	0	9	,4
PH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)				0	0	0	1	1	1	0	0	0

[illegible]

ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE										0	0	0
SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLERGENI)										0	28	1,8
TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FINO A 20 ALLERGENI)				0	0	0	0	1	,13	0	7	,3
TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLERGENI)				0	16	3,6	0	27	7,44	0	35	11,61
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE							0	0	0	0	0	0
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)							0	0	0	0	0	0
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	0	0	0				0	0	0	0	0	0
RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA										0	0	0
RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE							0	0	0			
UROGRAFIA ENDOVENOSA										0	0	0
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO							0	0	0	0	1	,01
SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI				0	0	0				0	0	0
RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI							0	0	0	0	0	0
MAMMOGRAFIA BILATERALE	0	1	,2	0	1	,38	0	2	,25	0	2	,36
RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO										0	0	0
RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA - RX DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACRO ILIACHE										0	0	0
RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO										0	0	0
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO							0	0	0			
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO				0	2	,8	0	29	3,59	0	56	17,99
ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE										0	55	35,82
ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE										0	57	22,33
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO							30	48	39	0	56	39,71
ECOGRAFIA DEI TESTICOLI				0	0	0	0	0	0	0	0	0
DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI										0	0	0
SCINTIGRAFIA TIROIDEA							0	0	0	0	0	0
SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA				0	0	0						
SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE				0	0	0	0	0	0	0	0	0
SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE							0	0	0	0	0	0
SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARM.), STUDIO QUANTITATIVO							0	0	0	0	0	0

[illegible]

[illegible]

RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE					0	0	0	0	0	0	0	0
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO					0	0	0	0	0	0	0	0
ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE					0	0	0				0	0
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO								0	0	0	0	0
TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO-CRANIO	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN] - INFERIORE					0	0	0	0	0	0	0	0
TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO - SINISTRO											0	0
TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE - TRATTO CERVICALE					0	0	0	0	0	0	0	0
TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO -TRATTO CERVICALE					0	0	0				0	0
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO - TRATTO CERVICALE					0	0	0				0	0
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO - TRATTO TORACICO					0	0	0				0	0
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO-TRATTO LOMBARE E SACROCOCCIGEO											0	0
ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE - SINISTRO											0	0
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE - VISITA RADIOTERAPICA PRETRATTAMENTO					0	0	0	0	0	0	0	0
TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE - SPALLA E BRACCIO - SINISTRA/O					0	0	0	0	0	0	0	0
TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO-SPALLA E BRACCIO DESTRO					0	0	0				0	0
TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE- COXO-FEMORALE E FEMORE - SINISTRO								0	0	0	0	0
TOMOGRFIA DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO-COXO-FEMORALE E FEMORE SINISTRO								0	0	0	0	0
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETTRICA -COXO-FEMORALE E FEMORE-SINISTRA	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETTRICA, SENZA E CON CONTRASTO-SPALLA E BRACCIO -SX					0	0	0	0	0	0	0	0

BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE							9	9	9	0	18	9,88
BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE - ECO-GUIDATA				0	0	0	0	7	1,93	0	6	1,83
VISITA GENERALE ENDOCRINOLOGICA	5	5	5	0	14	1,62	0	18	2,76	0	267	9,9
VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO							0	6	3	0	11	1,58
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA				0	0	0	0	0	0	0	0	0
COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MANOMETRIA ESOFAGEA				0	0	0	0	1	,13	0	1	,05
PH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)				0	0	0	0	1	,09	0	1	,09
MANOMETRIA ANO-RETTALE				0	0	0	0	0	0	0	1	,06
MANOMETRIA ESOFAGEA 24 ORE							0	0	0	0	1	,5
VISITA GENERALE GASTROENTEROLOGICA										0	0	0
HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDE UNICA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDI MULTIPLE)				0	0	0	0	0	0	0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (SEDI MULTIPLE)										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (SINGOLA)										0	0	0
17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)										0	0	0
ACIDO VALPROICO										0	0	0
ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]				0	0	0	0	1	,02	0	1	0
ALFA 1 FETOPROTEINA [S/LA/ALB]				0	0	0	0	0	0	0	0	0
ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]										0	0	0
ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]				0	0	0	0	1	,02	0	1	0
BILIRUBINA TOTALE							0	0	0	0	0	0
BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA				0	0	0	0	0	0	0	1	,01
CARBAMAZEPINA										0	1	,09
CICLOSPORINA							0	0	0	0	0	0
COBALAMINA (VIT. B12) [S]							0	0	0	0	0	0
COLESTEROLO HDL				0	0	0	0	1	,03	0	0	0
COLESTEROLO LDL				0	0	0	0	0	0	0	0	0
COLESTEROLO TOTALE				0	0	0	0	1	,02	0	0	0
COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)				0	0	0	0	0	0	0	0	0
CREATINCHINASI (CPK O CK)							0	0	0	0	0	0

CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)						0	0	0
CREATININA CLEARANCE			0	0	0	0	0	0
DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)						0	0	0
DELTA 4 ANDROSTENEDIONE						0	0	0
FARMACI ANTIARITMICI						0	0	0
FECI SANGUE OCCULTO						0	0	0
FERRITINA [P/(SG)ER]	0	0	0	0	0	0	0	0
FERRO [DU]			0	0	0	0	0	0
FERRO [S]	0	0	0	0	0	0	0	0
FOLATO [S/(SG)ER]			0	0	0	0	0	0
FOSFATASI ACIDA						0	0	0
FOSFATASI ALCALINA	0	0	0	0	0	0	1	,01
FOSFORO			0	0	0	0	0	0
GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S/U]	0	0	0	0	0	0	1	0
GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(SG)ER]	0	0	0	0	0	0	0	0
GONADOTROPINA CORIONICA (PROVA IMMUNOLOGICA DI GRAVIDANZA [U]						0	0	0
HB - EMOGLOBINA GLICATA	0	0	0	0	0	0	0	0
INSULINA [S]			0	0	0	0	0	0
LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	0	0	0	0	0	0	0	0
LIPASI [S]	0	0	0			0	1	,03
LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	0	0	0	0	0	0	0	0
LITIO [P]						0	0	0
MICROALBUMINURIA						0	0	0
MIOGLOBINA [S/U]						0	0	0
OSTEOCALCINA (BGP)			0	0	0	0	0	0
PARATORMONE (PTH) [S]			0	0	0	0	0	0
PROGESTERONE [S]			0	0	0	0	0	0
PROLATTINA (PRL) [S]	0	0	0	0	0	0	1	,01
PROLATTINA (PRL): DOSAGGI SERIATI DOPO TRH (5)						0	0	0
PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	0	0	0	0	0	0	0	0
PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	0	0	0	0	0	0	1	,01
TESTOSTERONE [P/U]	0	0	0	0	0	0	0	0
TESTOSTERONE LIBERO	0	0	0			0	0	0
TIREOGLOBULINA (TG)			0	0	0	0	0	0
TIREOTROPINA (TSH)	0	0	0	0	0	0	1	,01
TIREOTROPINA (TSH): DOSAGGI SERIATI DOPO TRH (4)			0	0	0			

[illegible]

TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUANTIT. MEDIANTE EMOAGGLUTIN. PASSIVA) [TPHA]						0	0	0	0	0	0	0	0	0
TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (FLOCCULAZIONE) [VDRL] [RPR]	0	0	0						0	0	0	0	0	0
VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGG (E.I.A.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGM (E.I.A.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)												0	0	0
VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI									0	0	0	0	0	0
VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGM									0	0	0	0	0	0
VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)												0	0	0
VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBEAG									0	0	0	0	0	0
VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBSAG	0	0	0						0	0	0	0	0	0
VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBEAG									0	0	0	0	0	0
VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA									0	0	0	0	0	0
VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA O EBNA O VCA) (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)						0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (TEST RAPIDO)						0	0	0				0	0	0
VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA												0	0	0
ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (NUCLEARE O MITOCONDRIALE)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IBRIDAZIONE CON Sonda MOLECOLARE												0	0	0
ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]						0	0	0	0	0	0	0	0	0
ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE NAS						0	0	0	0	0	0	0	0	0
ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI)									0	0	0	0	0	0
ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE						0	0	0	0	0	0	0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: BIOPSIA SEMPLICE						0	0	0	0	0	0	0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (SHAVE O PUNCH)									0	0	0	0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISSORIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA INCISIONALE	0	0	0						0	0	0	0	0	0

ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDE UNICA)										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDI MULTIPLE)										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: BIOPSIA CAVIT NASALI	0		0		0					0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: BIOPSIA ENDOBRONCHIALE (SEDE UNICA)										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: BIOPSIA LARINGEA										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: AGOBIOPSIA OVARICA										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: AGOBIOPSIA PROSTATICA										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICE UTERINA										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA ENDOMETRIALE (VABRA)	0		0		0		0	0	0			
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA VAGINALE	0		0		0		0	0	0	0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA VULVARE (SEDE UNICA)										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIE CERVICALI (SEDI MULTIPLE)							0	0	0	0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVICALE										0	0	0
ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: BIOPSIA STEREOTASSICA	0		0		0		0	0	0			
ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: AGOBIOPSIA LINFONODALE										0	0	0
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	0		0		0		0	1	,01	0	1	0
ALBUMINA [SIERO]							0	0	0	0	0	0
ALFA AMILASI [SIERO]	0		0		0		0	0	0	0	1	,02
BETA2 MICROGLOBULINA [SIERO]							0	0	0	0	0	0
CALCIO TOTALE [SIERO]	0		0		0		0	0	0	0	0	0
CLORURO [SIERO]	0		0		0					0	0	0
CORTISOLO [SIERO]										0	0	0
CREATININA [SIERO]	0		0		0		0	0	0	0	1	0
ESTRADIOLO (E2) [SIERO]	0		0		0		0	0	0	0	1	,02
ESTRIOLO (E3) [SIERO]	0		0		0					0	0	0
FOLLITROPINA (FSH) [SIERO]	0		0		0		0	0	0	0	1	,03

GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT BETA FRAZIONE LIBERA) [SIERO]				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [SIERO]							0	0	0	0	0	0	0
LUTEOTROPINA (LH) [SIERO]				0	0	0	0	0	0	0	1	,02	
MAGNESIO TOTALE [SIERO-SANGUE-ERITROCITI]							0	0	0	0	0	0	0
POTASSIO [SIERO-SANGUE-ERITROCITARIO]				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROTEINE [SIERO]							0	0	0	0	0	0	0
SODIO [SIERO-SANGUE-ERITROCITARIO]				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
URATO [SIERO]				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UREA [SIERO-PLASMA]				0	0	0	0	0	0	0	1	0	
ANTICORPI ANTI GLIADINA (IGA)							0	0	0	0	0	0	0
ANTICORPI ANTI MICROSOMI (ABTMS)				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IMMUNOGLOBULINE IGA				0	0	0				0	0	0	0
TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.) - IGG	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1) ANTICORPI				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS ROSOLIA ANTICORPI - IGG	0	0	0				0	0	0	0	0	0	0
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI - CONSULENZA GENETICA										0	0	0	
GLUCOSIO [SIERO/PLASMA]				0	0	0	0	0	0	0	1	0	
COMPLEMENTO: C1Q										0	0	0	
DISABILIT CONSEGUENTI A PATOLOGIE DEL S.N.C. POLIDISTR. POST-ACUTE E CRONICHE (CICLO DI 10 SEDUTE)							0	0	0	0	0	0	
DISABILIT CONSEGUENTI A PATOL. DEL S.N. PERIF. O POLID. POST-ACUTE E CRONICHE (CICLO DI 10 SEDUTE)										0	0	0	
DISABILIT CONSEGUENTI A PATOLOGIE DEL S.N. PERIFERICO MONODISTRETTUALE POST-ACUTE E CRONICHE (CICLO DI 10 SEDUTE)				0	0	0				0	0	0	
DISABILIT CONSEGUENTI A ESITI DI GRAVI USTIONI E INT. CHIR. O DI TIPO DEMOLIT. (CICLO DI 10 SEDUTE)				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO							0	0	0	0	0	0	0
ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [LARINGEI, PERINEALI]				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESERCIZI RESPIRATORI - PER SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO DI 10 SEDUTE)	0	0	0	0	9	3,67	0	0	0	0	10	,53	
ESERCIZI RESPIRATORI - PER SEDUTA COLLETTIVA (CICLO DI 10 SEDUTE)										0	0	0	
ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI - PER SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO DI 10 SEDUTE)										0	0	0	

[illegible]

[illegible]

RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE				0	3	,75	0	4	,52	0	12	1,22
RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI							1	1	1	1	1	1
VISITA GENERALE ORTOPEDICA	15	21	17,67	0	25	13,46	0	27	13,63	0	26	12,82
APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE										1	1	1
APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE				1	1	1	0	0	0	0	5	,94
FASCIATURA SEMPLICE							0	0	0	-25	0	-,04
VISITA AUDIOLOGICA DI CONTROLLO										14	14	14
VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	6	10	8	0	17	8,13	0	17	9,8	0	19	10,74
VISITA GENERALE				6	6	6	5	9	6	0	13	4,33
BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]							0	0	0	0	0	0
CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO				0	0	0	0	0	0	0	0	0
COLPOSCOPIA	20	27	23,5	0	40	14,62	0	39	14,1	0	46	16,64
BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI										0	0	0
ECOGRAFIA OSTETRICA	0	0	0	0	0	0	0	4	,2	0	40	1,73
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VISITA GINECOLOGICA	0	11	7,33	0	15	7,25	0	29	18,46	0	33	14,38
TRAINING PRENATALE				0	28	11,67	0	11	3,2	0	33	9,15
BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI UNA O PIU' SEDI				0	0	0	0	0	0	0	0	0
ISTEROSCOPIA				0	38	9,6	0	45	28	0	54	31,54
BIOPSIA DEL CORPO UTERINO				0	0	0	0	0	0	0	0	0
BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA										0	0	0
CARDIOTOCOGRAFIA				0	9	1	0	7	,65	0	19	,78
ECOCARDIOGRAMMA FETALE				1	50	24	3	42	20,71	0	53	30,48
ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE				0	0	0	0	0	0	0	0	0
ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VISITA ANDROLOGICA				0	0	0	0	0	0	0	0	0
VISITA GENERALE ONCOLOGICA							0	0	0	0	1	,5
ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]							2	26	19,4	0	33	16,8
VISITA GINECOLOGICA				2	2	2	0	28	11,25	0	23	7,83
CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE										0	0	0
CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO)				0	0	0	0	0	0	0	0	0
BIOPSIA DEL NASO				0	4	2				0	0	0
ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE										0	3	1,5
BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA				2	2	2				0	7	1,25

TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI FISSI,MULTIPLI O DI MOVIMENTO TECNICHE 3D												
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TELETERAPIA CON ACCELER. LINEARE CON CAMPI FISSI, MULTIPLI O DI MOVIM. CON MOD. D'INTENSITA' (IMRT)												
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI												
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)										0	0	0
BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE										0	0	0
INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE - CON TC												
SIMULATORE O TC										0	0	0
STUDIO FISICO-DOSIMETRICO										0	0	0
SCHERMATURA PERSONALIZZATA										0	0	0
SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO										0	0	0
STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC IN MODALITA' 3D										0	0	0
STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC IN MODALITA' IMRT										0	0	0
CONTORNAMENTO ORGANI DI INTERESSE PER RADIOTERAPIA NON CONFORMAZIONALE										0	0	0
CONTORNAMENTO ORGANI DI INTERESSE PER RADIOTERAPIA CONFORMAZIONALE O IMRT O BRACHITERAPIA										0	0	0
CONTROLLO POSIZIONAMENTO PAZIENTE MEDIANTE PELLICOLA,EPID, ULTRASUONI O TRACKING OTTICO										0	0	0
VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	0	0	0							0	0	0
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE: VISITA MEDICO NUCLEARE PRETRATTAMENTO	0	0	0							0	1	0
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE - VISITA RADIOLOGICA VALUTAZIONE APPROPRIATEZZA												
	32	36	34,33	16	37	28,6	0	44	23,52			
URETEROSCOPIA					0	0	0	0	0	0	0	0
CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]					0	0	0	0	0	0	0	0
URETROSCOPIA					0	0	0	0	0	0	0	0
UROFLUSSOMETRIA										0	0	0
ESAME URODINAMICO INVASIVO					0	0	0	0	0	0	0	0
ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE					0	0	0	0	0	0	0	0
VISITA GENERALE UROLOGICA	1	35	18		0	45	11,6	0	50	20,4	0	50
RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE (CICLO DI 10 SEDUTE)					0	0	0			0	0	0
INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE							0	0	0	0	0	0

[illegible]

[illegible]