

Monitoraggio Tempi Attesa - Elenco Prestazioni Totale Da Garantire

Richieste Prenotazioni Dal = 01012015

Richieste Prenotazioni Al = 31122015

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	0	1	,08
INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA-GANGLIO DI GASSER							0	0	0	0	0	0
INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA-INTERCOSTALI				0	0	0	0	0	0	0	3	,1
VISITA GENERALE ANESTESIOLOGICA	0	0	0	0	10	,65	0	4	,16	0	28	,37
INIEZIONE PERINERVOSA				0	0	0	0	0	0	0	0	0
MESOTERAPIA				0	0	0	0	0	0	0	3	1,5
VISITA ANESTESIOLOGICA DI CONTROLLO							0	0	0	0	0	0
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO				0	2	1	0	0	0	0	7	,36
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO				0	0	0				0	0	0
ELETTROCARDIOGRAMMA	0	6	1,33	0	42	8,85	1	67	24,68	0	79	38,7
ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA							6	6	6	0	0	0
ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	0	3	1	0	16	3,5	0	28	4	0	7	,11
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFOGEEA							0	0	0	0	0	0
CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER				0	1	,5				0	0	0
MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA				6	6	6				0	0	0
VISITA GENERALE CARDIOLOGICA	1	2	1,25	0	36	9,42	0	67	16,75	0	70	29,5
ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA - INFERIORE							0	0	0	0	0	0
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA-INFERIORE	0	0	0	0	8	3,14	0	37	6,54	0	37	4,11
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA SUPERIORE				30	30	30	0	37	9,38	0	36	13,8
VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	0	2	1	1	42	10,89	0	67	25,31	0	69	45,93

ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	0	1	,5	3	3	3	0	29	3,09	0	33	2,39
INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE										1	1	1
PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	0	0	0	0	0	0	6	6	6	0	7	4,6
BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE										0	0	0
BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	0	0	0	0	10	1,25	0	5	1	0	21	2,12
RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE										0	0	0
CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	0	0	0									
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI				0	1	,5	0	0	0	0	11	1,71
ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	2	2	2	0	0	0	0	1	,26	0	37	,88
MANOMETRIA ANO-RETTALE										0	0	0
INFILTRAZIONE DI CHELOIDE										0	1	,5
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - BILATERALE	5	5	5				0	8	4,4	0	7	2,51
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI				0	0	0	4	18	11	0	14	4,47
ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI							18	18	18	4	4	4
VISITA GENERALE CHIRURGICA GENERALE	0	1	,5	0	6	2	0	10	1,63	0	19	2,81
VISITA GENERALE CHIRURGICA PLASTICA	0	4	1,2	0	36	5,68	0	45	14,05	0	41	7,94
VISITA GENERALE DI CHIRURGIA TORACICA	0	0	0	0	20	1	0	0	0	0	12	,25
VISITA GENERALE CHIRURGICA VASCOLARE				4	4	4	1	8	4,2	1	11	6
VISITA GENERALE GASTROENTEROLOGICA				0	0	0	0	1	,15	0	1	,17
VISITA GENERALE SENOLOGICA	0	5	1,39	0	7	,7	0	7	1,02	0	7	,96
ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISSIONALE										0	0	0
RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE (CICLO DI 10 SEDUTE)				0	0	0	0	1	,25	0	1	,06
ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI (CICLO DI 10 SEDUTE)				0	0	0	0	1	,25	0	1	,05
MEDICAZIONE DI USTIONI				0	1	,5	0	0	0	0	3	,2
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA-INFERIORE							5	18	10	0	11	3,92
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA SUPERIORE				0	0	0				0	4	2
VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO				0	0	0	0	2	,75	0	0	0
VISITA CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO				1	1	1	0	5	3	0	7	1,12
VISITA CHIRURGIA TORACICA DI CONTROLLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO				0	0	0	0	2	,67	0	1	,18

VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO										6	7	6,5
VISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO				0	0	0	0	0	0	0	7	1
VISITA GENERALE ANGIOLOGICA				0	0	0						
VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO							4	6	5	2	10	5,13
ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	0	0	0	0	11	1,67	0	1	,04	0	37	,62
RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE				0	0	0	0	0	0	0	0	0
INFILTRAZIONE DI CHELOIDE										0	1	,5
VISITA GENERALE CHIRURGICA PLASTICA	0	33	3,29	0	49	7,35	0	38	10,36	0	42	8,56
MEDICAZIONE DI USTIONI				0	1	,12	0	2	,04	0	2	,07
VISITA CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	7	7	7	0	35	7	0	24	6,85	0	38	7
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI				0	36	16,5	0	43	9,42	0	43	9,98
VISITA GENERALE CHIRURGICA VASCOLARE	0	0	0	0	23	11,88	0	36	12,33	0	37	10,88
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA-INFERIORE							4	11	7,5			
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA SUPERIORE							5	8	6,5	7	7	7
VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO				0	0	0	0	5	1,1	0	37	8,76
VISITA GENERALE ANGIOLOGICA				6	23	17	0	36	13,33	0	14	7
VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO										0	31	6,64
ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI										0	0	0
ASPORTAZIONE O DEM. LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOC., MEDIANTE CRIOTERAPIA										0	0	0
ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO							0	0	0	0	0	0
ASPORTAZIONE O DEM. LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOC.-CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE										0	0	0
VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA							0	0	0	0	0	0
SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLERGENI)							0	7	3,5	0	28	2,5
TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FINO A 20 ALLERGENI)				0	0	0	0	1	,07	0	27	,69
TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLERGENI)	22	22	22	0	13	4,36	0	35	9,97	0	35	12,18
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE				0	0	0				0	0	0
RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE										0	0	0
RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA										0	0	0
UROGRAFIA ENDOVENOSA										0	0	0
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO				0	0	0	0	1	,33	0	1	,03

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE - TRATTO CERVICALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE - TRATTO TORACICO				0	0	0	0	0	0	0		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE - TRATTO LOMBARE E SACROCOCCIGEO	0	0	0	0	0	0	0	15	,9			
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO -TRATTO CERVICALE							0	0	0			
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO - TRATTO TORACICO							0	0	0			
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO -TRATTO LOMBOSACRALE							0	0	0			
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - SINISTRA				0	0	0	0	3	,38			
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - DESTRA	0	0	0	0	0	0	0	5	,8			
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO - TRATTO CERVICALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO - TRATTO TORACICO	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO-TRATTO LOMBARE E SACROCOCCIGEO	0	0	0	0	0	0	0	5	,38			
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA - BACINO							0	29	2,64			
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO-BACINO	0	0	0									
ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE - SINISTRO				0	0	0	0	0	0			
DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X-LOMBARE	0	0	0	0	6	1,6	0	23	2			
DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X-FEMORALE	0	0	0	0	7	1,62	0	14	1,16			
DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X-ULTRADISTALE	0	0	0	0	1	,33	0	5	,39			
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE - VISITA RADIOLOGICA VALUTAZIONE APPROPRIATEZZA	0	38	9,5	0	22	1,61	0	40	4,35	0	50	6,74
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE - VISITA RADIOTERAPICA PRETRATTAMENTO							0	0	0	0	0	0
RX DELLA CLAVICOLA - SINISTRA								0	0	0		
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE - SPALLA E BRACCIO - SINISTRA/O								0	0	0		

[illegible]

INSULINA [S]										0	0	0
LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]							0	0	0	0	4	,07
LIPASI [S]							0	0	0	0	0	0
LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'				0	0	0	0	0	0	0	0	0
LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'				0	0	0	0	0	0	0	1	,02
LITIO [P]										0	0	0
MICROALBUMINURIA							0	0	0	0	3	,02
MIOGLOBINA [S/U]										0	0	0
OSTEOCALCINA (BGP)										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	0	1	,03
PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	6	,06
PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)							0	0	0	0	6	,09
TESTOSTERONE [P/U]				0	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)	3	3	3	0	1	,5	0	1	,05	0	3	,03
TIROXINA LIBERA (FT4)	3	3	3	0	1	,5	0	1	,05	0	3	,04
TRANSFERRINA (CAPACIT FERROLEGANTE)										0	0	0
TRANSFERRINA [S]							0	0	0	0	0	0
TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO				0	0	0	0	4	,92	0	4	1,29
TRIGLICERIDI	0	3	1,5	0	0	0	0	0	0	0	4	,03
TRIOTIRONINA LIBERA (FT3)	3	3	3	0	1	,5	0	1	,05	0	3	,04
URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	4	,03
VITAMINA D							0	0	0	0	0	0
ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	0	0	0							0	0	0
ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	0	0	0				0	0	0	0	0	0
ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IGG, IGA, IGM)										0	0	0
ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)										0	0	0
ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)							0	0	0	0	0	0
ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	0	0	0							0	0	0
ANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS INDIRETTO]							0	0	0	0	0	0
ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)							0	0	0	0	0	0
ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)							0	0	0	0	1	,17
ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)							0	0	0	0	0	0

[illegible]

TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (PER CIASCUN ANTICORPO)										0	0	0
VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	3	3	3	0	0	0	0	0	0	0	1	,02
BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., ALMENO 10 ANTIBIOTICI)										0	0	0
BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (I.F.)										0	0	0
BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WRIGHT]							0	0	0	0	0	0
CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)										0	0	0
ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)				0	0	0						
ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.H.A.)										0	0	0
ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]										0	0	0
LEISHMANIA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)										0	0	0
MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)										0	0	0
MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA										0	0	0
SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN.) [WIDAL-WRIGHT]										0	0	0
STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]							0	0	0	0	0	0
TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]							0	0	0			
TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUANTIT. MEDIANTE EMOAGGLUTIN. PASSIVA) [TPHA]										0	0	0
TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (FLOCCULAZIONE) [VDRL] [RPR]										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
VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGG (E.I.A.)				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
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	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	0	0	0
VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG				0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG IGM										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
VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA										0	0	0	
VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI				0	0	0	0	0	0	0	0	0	
VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)						0	0	0	0	0	0	0	
VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA										0	0	0	
VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA O EBNA O VCA) (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)										0	0	0	
VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA										0	0	0	
VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)										0	0	0	
ANALISI DI MUTAZIONE DNA-CON REAZIONE POLIMERASICA A CATENA E ELETTROFORESI						0	0	0	0	0	0	0	
ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO						0	0	0	0	0	0	0	
ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (NUCLEARE O MITOCONDRIALE)				0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE										0	0	0	
IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI - ..IN COSMIDE										0	0	0	
IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI - SONDE MOLECOLARI ALFOIDI										0	0	0	
ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]				0	16	2,45	0	15	3	0	23	2,45	
ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE NAS				0	8	,53	0	1	,02	0	4	,02	
ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (FINO A 5 VETRINI E/O COLORAZIONI)							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	1	,17	0	0	0	0	0	0	
ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: BIOPSIA SEMPLICE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (SHAVE O PUNCH)										0	0	0	
ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISSORIALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	,03	
ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA INCISIONALE				0	0	0	0	0	0	0	6	,06	
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: BIOPSIA GHIANDOLA SALIVARE										0	0	0	
ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (SINGOLA)										0	0	0	

[illegible]

[illegible]

COMPLEMENTO: C4								0	0	0	
VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI EA (E.I.A.)							0	0	0	0	0
GLICEMIA POST PRANDIALE							0	0	0	0	9 ,34
VALUTAZIONE PROTESICA							0	0	0	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
MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE										0	0 0
DISABILIT CONSEGUENTI A PATOLOGIE DEL S.N.C. MONODISTR. POST-ACUTE E CRONICHE (CICLO DI 10 SEDUTE)							0	0	0	0	0 0
TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO (CICLO DI 10 SEDUTE)										0	0 0
DISABILIT CONSEGUENTI A PATOL. DEL S.N. PERIF. O POLID. POST-ACUTE E CRONICHE (CICLO DI 10 SEDUTE)										0	1 ,09
TRAINING PRENATALE							7	7	7	0	14 3,2
DISABILIT CONSEGUENTI A PATOLOGIE DEL S.N. PERIFERICO MONODISTRETTUALE POST-ACUTE E CRONICHE (CICLO DI 10 SEDUTE)										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
TERAPIA OCCUPAZIONALE - PER SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO DI 10 SEDUTE)										0	0 0
TRATTAMENTO DEI PARAMORFISMI E DIMORFISMI NELL'ET EVOLUTIVA (CICLO DI 10 SEDUTE)										0	0 0
VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE							0	0	0		
TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO							0	0	0	0	0 7 ,37
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] - ANALISI QUALITATIVA O QUANTITATIVA PER MUSCOLO										0	0 0
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA							0	0	0	0	0 0 0
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA							0	0	0	0	0 0 0
RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE (CICLO DI 10 SEDUTE)							0	0	0		0 0 0
RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE (CICLO DI 10 SEDUTE)							0	0	0		0 0 0
RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO (CICLO DI 10 SEDUTE)							0	0	0		0 0 0
ESERCIZI RESPIRATORI - PER SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO DI 10 SEDUTE)							0	0	0	0	0 4 ,2
ESERCIZI RESPIRATORI - PER SEDUTA COLLETTIVA (CICLO DI 10 SEDUTE)										0	0 0

[illegible]

POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI							0	9	3,67	0	15	3,75
POTENZIALI EVOCATI UDITIVI - PER RICERCA SOGLIA										0	1	,25
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] - ANALISI QUALITATIVA O QUANTITATIVA PER MUSCOLO							0	0	0	0	29	,39
RISPOSTE RIFLESSE							0	5	,56	0	0	0
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA							0	10	,83	0	7	,24
VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA							0	0	0	0	7	,65
INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA							0	0	0	0	81	1,56
VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO							0	35	10,3	0	42	15,27
TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO							0	0	0			
ASPORTAZIONE DI CALAZIO							0	0	0	0	0	0
ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA										0	0	0
ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE							0	0	0	0	0	0
ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE - TEST DI SCHIRMER										0	0	0
SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE										0	0	0
SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI										0	0	0
IRIDECTOMIA										0	0	0
CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	0	0	0				0	0	0	0	0	0
RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER)							0	0	0	2	2	2
VALUTAZIONE ORTOTTICA							2	13	6,17	0	9	2,85
ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO							0	0	0	15	17	16
ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	0	3	,67	0	30	8,82	0	41	15,53	0	45	16,12
STUDIO DEL CAMPO VISIVO				0	0	0	0	0	0	0	3	,05
ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA O ANGIOSCOPIA OCULARE	0	0	0	0	0	0	0	4	,67	0	6	,46
ECOGRAFIA OCULARE										0	0	0
STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE				0	0	0				0	3	,83
POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP)							2	6	4,33	0	12	4,13
FOTOCOAGULAZIONE LASER CON ABLAZIONE PANRETINICA O CON TRATTAMENTO A GRIGLIA				0	0	0	0	0	0	0	4	,33
ESAME DEL FUNDUS OCULI				0	0	0	0	0	0	0	1	,03
TOMOGRAFIA RETINICA (OCT)	0	0	0	0	1	,33	0	38	3,75	0	11	,5
PACHIMETRIA CORNEALE										0	0	0
VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	0	7	3,5	0	42	4,62	0	32	7,5	0	41	8,02
ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO							0	0	0			

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

URETEROSCOPIA										0	0	0
CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8	,04
CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CATETERISMO VESCICALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	1,09
URETROSCOPIA				0	0	0	0	0	0	0	1	,07
ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE							0	0	0	0	0	0
UROFLUSSOMETRIA				0	0	0	0	0	0	0	1	,2
ESAME URODINAMICO INVASIVO							0	0	0	0	0	0
DILATAZIONE URETRALE										0	2	,2
DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE										0	0	0
BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA - ECO-GUIDATA										0	0	0
ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE				1	1	1	0	3	,75	0	0	0
ECOGRAFIA TRANSRETTALE										0	1	,5
VISITA GENERALE UROLOGICA	0	48	7,65	0	45	10,79	0	48	18,5	0	52	19,72
INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE				0	0	0				0	0	0
VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	0	5	1,67	0	41	9,85	0	40	12,17	0	48	11,8
VISITA GENERALE				0	28	10	0	30	6,75	0	36	4,54
INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	0	0	0	0	3	,27	0	0	0	0	6	,13
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	0	0	0	0	12	,92	0	36	,8	0	18	,06
CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO	0	0	0	0	0	0	0	15	,42	0	34	1,01
VISITA NEUROLOGICA							0	0	0	0	0	0
ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	0	0	0	0	0	0	0	3	,15	0	5	,08
STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO				0	6	3				0	10	3,29
VISITA ANDROLOGICA				0	0	0	0	0	0	0	0	0
MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA				0	0	0				0	0	0
VISITA GENERALE INTERNISTICA	0	0	0	0	6	3	0	8	3	0	20	1,96
VISITA GENERALE DI MALATTIE INFETTIVE (INFETTIVOLOGICA)	0	0	0	0	2	,13	0	1	,03	0	7	,02
VISITA GENERALE PNEUMOLOGICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	1
VISITA GENERALE SENOLOGICA	0	5	,97	0	5	,16	0	42	,85	0	57	1,57
VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE										0	0	0
TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO - PER SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO DI 10 SEDUTE)				0	1	,14	0	4	,26	0	5	,2
TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO - PER SEDUTA COLLETTIVA (CICLO DI 10 SEDUTE)							0	0	0	0	0	0
VISITA INTERNISTICA DI CONTROLLO							0	3	1,5	0	8	1,6

VISITA MALATTIE INFETTIVE (INFETTIVOLOGICA) DI CONTROLLO	0	0	0	0	0	0	0	5	,03	0	3	,06
VISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO	0	3	1	0	0	0	0	5	,22	0	49	1,57
VISITA GENERALE GERIATRICA				0	2	,18	0	6	,21	0	38	,38
VISITA GENERALE DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (PRIMA VISITA FISIATRICA)				0	0	0	0	0	0	0	0	0
VISITA GERIATRICA DI CONTROLLO				0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI - VISITA DI SORVEGLIANZA							0	0	0	0	0	0
TERAPIA ANTICOAGULANTE												
VISITA GENERALE ALLERGOLOGICA	0	6	1,5	0	27	7,71	0	35	11,27	-15	36	10,72
VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO				0	0	0	0	29	15	0	29	10,35
VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO							34	34	34	0	21	5,16
RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE							0	0	0	0	0	0
CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE							0	0	0	0	0	0
ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA							0	0	0	0	0	0
VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA										0	0	0
TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA										0	0	0
VISITA GENERALE DIABETOLOGICA	0	0	0	0	0	0	0	8	,06	0	2	,01
GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 3 DETERMINAZIONI)										0	0	0
GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 6 DETERMINAZIONI)										0	0	0
HB - EMOGLOBINA GLICATA							0	0	0	0	0	0
MICROALBUMINURIA										0	0	0
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO							0	0	0	0	0	0
RISPOSTE RIFLESSE										0	0	0
TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO - PER SEDUTA INDIVIDUALE (CICLO DI 10 SEDUTE)				0	0	0	0	0	0	0	0	0
TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO - PER SEDUTA COLLETTIVA (CICLO DI 10 SEDUTE)										0	0	0
VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
GLUCOSIO [URINE 24H]							0	0	0			
GLUCOSIO [LIQUIDO AMNIOTICO]										0	0	0
GLUCOSIO [SIERO/PLASMA]							0	0	0	0	0	0
ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI										0	0	0
VISITA GENERALE DI MALATTIE INFETTIVE (INFETTIVOLOGICA)				0	0	0	0	0	0	0	2	,15
VISITA GENERALE REUMATOLOGICA	0	17	11,5	0	17	3,93	0	21	5,57	0	27	6,2
VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO				0	17	6	0	27	4,72	0	21	2,78