

ALLEGATO B: TEMPISTICA SPECIALISTICA AMBULATORIALE ASL 5 ORISTANO

BRANCA	DESCRIZIONE SPECIALISTICA	MIN
CARDIOLOGIA	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	40
	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA	40
	ECOGRAFIA CARDIACA	40
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO HOLTER	30
	ELETTROCARDIOGRAMMA ECG	15
	VISITA CARDIOLOGICA	30
	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	30
CHIRURGIA VASCOLARE	ECOCOLORDOPPLER TRONCHI SOVRAORTICI	40
	ECOCOLORDOPPLER AORTA ADDOMINALE E ASSI ILIACI	30
	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUP O INF DIST ARTER. O VENOSA	30
	VISITA ANGIOLOGICA	30
	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	30
	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	30
	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	30
CHIRURGIA GENERALE	VISITA CHIRURGICA GENERALE	30
DERMATOLOGIA	VISITA DERMATOLOGICA	30
	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO	30
	VISITA DERMATOLOGICA DOMICILIARE	60
	ASP.O.DEM. DI LESIONE (CRIOTERAPIA AZOTO)	20
	ASP.O.DEM. LOC. DI LESIONE (CAUTERIZZAZIONE)	30
ENDOCRINOLOGIA	VISITA ENDOCRINOLOGICA	40
	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO	30
EMATOLOGIA	VISITA EMATOLOGICA	45
FISIATRIA	VISITA FISIATRICA	60
	VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO	30
	ELETTROTERAPIA ANTALGICA (TENS)	30
	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI NORMO E DENERV ALTRI DISTR	30
	ESERCIZI POSTURALI – PROPRIOCETTIVI	15
	LASERTERAPIA ANTALGICA	15
	MAGNETOTERAPIA	15
	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE DI GRUPPO	15
	RIED MOTOR INDIVID MOTULESO GRAVE (SEMPLICE)	30
FISIATRIA	RIED MOT INDIVID MOTULESO GRAVE (STRUM COMPL)	30

BRANCA	DESCRIZIONE SPECIALISTICA	MIN
	RIED MOT INDIVID MOTULESO SEGMENTAL (SEMPLICE)	30
	RIED MOT INDIV MOTULESO SEGMENT (STRUM COMPL)	30
	RISOLUZ MANUALE ADERENZE CICATRIZ PERIARTICOL	15
	TRAINING DEAMBULATORI DEL PASSO	20
	ULTRASONOTERAPIA	15
GASTROENTEROLOGIA	VISITA GASTROENTEROLOGICA	40
	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	40
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	30
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA	30
	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	60
GINECOLOGIA	VISITA GINECOLOGICA	40
	VISITA OSTETRICO-GINECOLOGICA DI CONTROLLO	40
	VISITA GINECOLOGICA DOMICILIARE	60
	ECOGRAFIA OSTETRICA	30
	ECOGRAFIA OVARICA	30
	VISITA SENOLOGICA	30
	VISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO	30
	PRELIEVO CITOLOGICO	30
	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	45
NEUROLOGIA	VISITA NEUROLOGICA	60
	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	45
	VISITA NEUROLOGICA DOMICILIARE	60
	COLLOQUIO PSICOLOGICO	30
	ELETTROENCEFALOGRAMMA	
	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA	30
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE (EMG)	30
	TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO	30
	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA (VCS)	30
	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA (VCM)	30
OCULISTICA	VISITA OCULISTICA (ESAME COMPLESSIVO OCCHIO)	45
	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	30
	VISITA OCULISTICA DOMICILIARE	
	ESAME FUNDUS OCULI	20
	PACHIMETRIA CORNEALE	30
OCULISTICA	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	45

BRANCA	DESCRIZIONE SPECIALISTICA	MIN
ODONTOIATRIA	VISITA ODONTOIATRICA	30
	VISITA ODONTOIATRICA STOMATOLOGICA DI CONTROLLO	30
	ABLAZIONE TARTARO	30
	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	45
	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	30
	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	45
	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	30
ODONTOIATRIA	GENGIVECTOMIA	30
	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	45
	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	30
	SUTURA LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	15
	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	45
	TERAPIA CANALARE IN DENTE POLIRADICOLATO	45
ORTOPEDIA	VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA	45
	VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGIC DI CONTROLLO	30
ORTOPEDIA	VISITA ORTOPEDICA DOMICILIARE	60
	VALUTAZIONE PROTESICA	30
	INIEZIONE SOST TERAPEUTICH IN ARTICOLAZ O LEGAM	15
ORL	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	30
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	20
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DOMICILIARE	60
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	30
	IMPEDENZOMETRIA	20
	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	20
	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	20
	LARINGOSCOPIA INDIRETTA	15
	LARINGOSTROBOSCOPIA	15
	RIMOZIONE CORPO ESTRANEO INTRALUMIN ORECCHIO	15
ORL	VISITA FONIATRICA	30
PNEUMOLOGIA	VISITA PNEUMOLOGICA	60
	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	40
	VISITA DOMICILIARE PNEUMOLOGICA	60
	VISITA DOMICILIARE PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	60
	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE	20
PNEUMOLOGIA	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA (EGA)	15

BRANCA	DESCRIZIONE SPECIALISTICA	MIN
	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA	30
	INTRADERMOREAZIONI PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI, MUMPS	15
	MONITORAGGIO INCRUENTO SATURAZIONE ARTERIOSA	20
	POLISONNOGRAMMA	60
	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	10
	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE	15
	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI	30
	SPIROMETRIA GLOBALE	30
	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	30
	SPIROMETRIA SEMPLICE	30
	TEST DEL CAMMINO	15
	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	30
	TST PERCUTANEI INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA	30
	VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	30
REUMATOLOGIA	VISITA REUMATOLOGICA	45
	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	45
UROLOGIA	VISITA UROLOGICA	30
	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	30