TIPO	DESCRIZIONE MINISTERIALE	ESEGUITO SI / NO	PRONOTAZ CUP O RADT	NOTE	ESEGUITO SI / NO	PRONOTAZ CUP O RADR	NOTE
		TREV	TREV	TREV	ROM	ROM	ROM
RADI	RX LARINGE, FARINGE, GHIANDOLE SALIVARI	NO			SI	CUP	
RADI	RX ADDOME DIRETTO	SI	CUP	Se per sospetto calcoli renali prevista preparazione	SI	CUP	
RADI	RX OSSA DELLA FACCIA (ossa nasali, orbite, mastoidi, orbite, emimandibola, ATM, rocche petrose e zigomi	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX CRANIO E SENI PARANASALI	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX DELLA SELLA TURCICA	NO			SI	CUP	
RADI	RX RACHIDE CERVICALE	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX RACHIDE TORACO-DORSALE	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX RACHIDE LOMBO-SACRALE	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX RACHIDE SACRO-COCCIGEO	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX COSTE, STERNO, CLAVICOLA	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX DI SPALLA,BRACCIO, SCAPOLA	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX DI GOMITO, AVAMBRACCIO	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX DI POLSO , MANO	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	STUDIO DELL' ETA' OSSEA	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX BACINO, ANCA	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX ASSIALE DELLA ROTULA	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX FEMORE, GINOCCHIO, GAMBA	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX TIBIO-TARSICA, PIEDE	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX COMPLETA DELLA COLONNA IN STAZIONE ERETTA	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX TORACE	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	RX TRACHEA	SI	CUP		SI	CUP	
RADI	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	NO			SI	CUP	
RADI	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE	NO			SI	CUP	
STRA	STRATIGRAFIA ARTICOLAZIONE TEMPORO-MADIBOLARE	SI	CUP		SI	CUP	
STRA	STRATIGRAFIA REGIONI RENALI	NO			SI	RADR	
RXCC	RX DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO	SI	CUP		SI	RADR	

RXCC	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIOR	SI	CUP		SI	RADR	
RXCC	RX DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPI	SI	CUP		SI	RADR	
RXCC	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIOR	SI	CUP		SI	RADR	
RXCC	RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE	NO	CUP		SI	RADR	
RXCC	RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO	SI	CUP		SI	RADR	
RXCC	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO	SI	CUP		SI	RADR	
RXCC	DEFECOGRAFIA	NO			SI	RADR	
RXCC	CLISMA OPACO SEMPLICE	SI	CUP		SI	RADR	
RXCC	UROGRAFIA ENDOVENOSA	SI	RADT		SI	RADR	
RXCC	CISTOGRAFIA	SI	RADT		NO		
RXCC	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA	SI	RADT		NO		
RXCC	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	SI	RADT		NO		
RXCC	ISTEROSALPINGOGRAFIA	NO			SI	RADR	
MAMM	MAMMOGRAFIA BILATERALE	SI	CUP		NO		
MAMM	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	SI	CUP		NO		
ECO	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	SI	RADT	Previa valutazione da Radiologi della nostra ASST	NO		
ECO	BIOPSIA MINI-INVASIVA VAAB STEREOTASSICA	SI	RADT	Previa valutazione da Radiologi della nostra ASST	NO		
ECO	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA	SI	RADT	Previa valutazione da Radiologi della nostra ASST	NO		
TC	TAC ENCEFALO SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC ENCEFALO CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC MASSICCIO FACCIALE SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC MASSICCIO FACCIALE CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC DELL' ORECCHIO / ROCCHE SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC DELL'ORECCHIO / ROCCHE, SENZA E CON CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TC DEL CRANIO SELLA TURCICA, ORBITE SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TC DEL CRANIO SELLA TURCICA, ORBITE CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC COLLO CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC COLLO SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC TORACE CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	

TC	TAC TORACE / STERNO SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC ADDOME INFERIORE CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC ADDOME SUPERIORE CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC ADDOME INFERIORE SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC ADDOME SUPERIORE SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC ADDOME COMPLETO CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC ADDOME COMPLETO SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC ADDOME CON POSE URODINAMICHE (URO-TC)	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC RACHIDE SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC RACHIDE CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	SI	RADT		SI	RADR	
TC	ARTRO-TAC SPALLA	NO			NO		
TC	ANGIO-TAC DISTRETTO INTRACRANICO	SI	RADT	Esame effettuato solo in Regime di Ricovero o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
TC	ANGIO-TAC TRONCHI SOVRAORTICI	SI	RADT	Esame effettuato solo in Regime di Ricovero o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
TC	ANGIO-TAC AORTA ADDOMINALE	SI	RADT	Esame effettuato solo in Regime di Ricovero o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	SI	RADR	
TC	TAC DI SPALLA,GOMITO,POLSO E MANO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC DI SPALLA,GOMITO,POLSO E MANO	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC SPALLA,GOMITO,POLSO MANO SENZA E CON MDC	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC SPALLA,GOMITO,POLSO MANO SENZA E CON MDC	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC FEMORE,GINOCCHIO,CAVIGLIA PIE	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC FEMORE,GINOCCHIO,CAVIGLIA PIE	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC FEMORE,GINOCCHIO,CAVIG.PIEDE SENZA E CON MDC	SI	RADT		SI	RADR	
TC	TAC FEMORE,GINOCCHIO,CAVIG.PIEDE SENZA E CON MDC	SI	RADT		SI	RADR	

TC	TAC COLON (SENZA MDC)	NO			SI	RADR	
TC	TAC COLONSCOPIA VIRTUALE (CON MDC)	NO			SI	RADR	
TC	ANGIO-TAC ARTI INFERIORI	SI	RADT	Esame effettuato solo in Regime di Ricovero o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
TC	ANGIO-TAC ARTI SUPERIORI	SI	RADT	Esame effettuato solo in Regime di Ricovero o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
TC	ANGIO-TAC ARTERIE RENALI	SI	RADT	Esame effettuato solo in Regime di Ricovero o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
TC	TAC ARCATA DENTARIA (DENTALSCAN)	NO			NO		
ECO	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	SI	CUP		SI	CUP	
ECO	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	SI	CUP		SI	CUP	
ECO	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	SI	CUP		SI	CUP	
ECO	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	SI	CUP		SI	CUP	
ECO	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	SI	CUP		SI	RADR	
ECO	ECOGRAFIA ANCHE PER SCREENING LUSSAZIONE CONGENITA	NO			NO		
ECO	ECOGRAFIA POLMONARE	SI	RADT		NO		
ECO	ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO (TIROIDE, GHIANDOLE SALIVARI)	SI	CUP		NO		
ECO	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	SI	CUP		NO		
ECO	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	SI	CUP		SI	CUP	
ECO	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	SI	CUP		SI	RADR	
ECO	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	NO			NO		
ECO	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE SENZA E CON CONTRASTO	NO			NO		
ECO	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE SENZA E CON CONTRASTO	NO			NO		

ECO	ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON CONTRASTO	NO			NO		
ECO	ECOGRAFIA DEL PENE	NO			NO		
ECO	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	NO			NO		
RM	RMN ENCEFALO E TRONCO ENCEFALO SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
RM	RMN ENCEFALO E TRONCO ENCEFALO CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
RM	RMN DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA CONTRASTO	SI	RADT		NO		
RM	RMN DEL MASSICCIO FACCIALE CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		NO		
RM	ANGIO-RMN CIRCOLO CEREBRALE	SI	RADT		SI	RADR	
RM	RMN COLLO SENZA CONTRASTO	SI	RADT		NO		
RM	RMN COLLO CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT		NO		
RM	ANGIO-RMN VASI DEL COLLO	SI	RADT		NO		
RM	RMN DELLA COLONNA	SI	RADT		SI	RADR	
RM	RMN DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
RM	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	SI	RADT	Solo pazienti già in cura o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
RM	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	SI	RADT	Solo pazienti già in cura o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
RM	COLANGIO-RM	SI	RADT	Solo pazienti già in cura o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	SI*	RADR	
RM	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE	SI	RADT	Solo pazienti già in cura o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
RM	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE	SI	RADT	Solo pazienti già in cura o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		

RM	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	SI	RADT	Solo pazienti già in cura o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
RM	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	SI	RADT	Solo pazienti già in cura o su richiesta degli Specialisti della nostra ASST	NO		
RM	RMN BACINO SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
RM	RMN BACINO CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT	Previa valutazione Radiologo	SI	RADR	
RM	RMN SPALLA/BRACCIO SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
RM	RMN SPALLA/BRACCIO CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT	Previa valutazione Radiologo	SI	RADR	
RM	RMN GOMITO/AVAMBRACCIO SENZA CONTRASTO	NO			SI	RADR	
RM	RMN GOMITO/AVAMBRACCIO CON E SENZA CONTRASTO	NO			SI	RADR	
RM	RMN COXOFEMORALE/FEMORE SENZA CONTRASTO	NO			SI	RADR	
RM	RMN COXOFEMORALE/FEMORE CON E SENZA CONTRASTO	NO			SI	RADR	
RM	RMN GINOCCHIO/GAMBA SENZA CONTRASTO	SI	RADT		SI	RADR	
RM	RMN GINOCCHIO/GAMBA CON E SENZA CONTRASTO	SI	RADT	Previa valutazione Radiologo	SI	RADR	
RM	RMN CAVIGLIA/PIEDE SENZA CONTRASTO	NO			SI	RADR	
RM	RMN CAVIGLIA/PIEDE CON E SENZA CONTRASTO	NO			SI	RADR	
RM	RMN POLSO/MANO SENZA CONTRASTO	NO			SI	RADR	
RM	RMN POLSO/MANO CON E SENZA CONTRASTO	NO			SI	RADR	