

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Insubria

**AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE DELL'INSUBRIA**

Via Ottorino Rossi, 9 - 21100 Varese

Partita IVA 03510140126

[www.ats-insubria.it](http://www.ats-insubria.it)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**N. 588 DEL 18.09.2024**

Oggetto: ESITI AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PROMOSSO CON DELIBERAZIONE ATS INSUBRIA N. 518 DEL 08.08.2024.

**IL DIRETTORE GENERALE**

nella persona del Dott. Salvatore Gioia

Struttura proponente: S.C. Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali

Direttore della struttura proponente: Dott.ssa Marta Papagni

Responsabile del procedimento: Dott. Gianni Nosetti  
(DG)

PUBBLICAZIONE DAL 18.09.2024

SULL'ALBO PRETORIO ON-LINE DELL'ATS DELL'INSUBRIA



**RICHIAMATA** la precedente deliberazione n. 518 del 08.08.2024 ad oggetto "Avviso pubblico di manifestazione di interesse rivolto agli enti privati gestori di strutture sanitarie accreditate erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale (escluse prestazioni di medicina dello sport), ai fini della sottoscrizione di accordi/addendum contrattuali per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive a favore di assistiti lombardi finalizzate al recupero delle liste d'attesa ex DD.G.R. n. XII/2224 del 22.04.2024, n. XII/2756 del 15.07.2024 e n. XII/2853 del 29.07.2024.", con la quale è stata promossa una procedura di evidenza pubblica volta all'assegnazione di risorse economiche per l'erogazione di prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale in favore di assistiti lombardi da parte degli Enti gestori di Strutture sanitarie accreditate del territorio Insubre, ed in particolare è stato disposto:

- di approvare l'avviso di manifestazione di interesse volto alla sottoscrizione di accordi/addendum contrattuali per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive di specialistica ambulatoriale (escluse prestazioni di medicina dello sport) a favore di assistiti lombardi finalizzate al recupero delle liste di attesa ex DD.G.R. n. XII/2224 del 22.04.2024, n. XII/2756 del 15.07.2024 e n. XII/2853 del 29.07.2024, unitamente ai relativi modelli di dichiarazione di manifestazione di interesse;
- di pubblicare l'avviso pubblico di manifestazione di interesse sulla home page del sito internet dell'Agenzia, sezione "Avvisi / Bandi / Manifestazioni di interesse", per il periodo intercorrente tra la pubblicazione della presente deliberazione e il 09.09.2024;
- di definire come termine perentorio per la presentazione delle manifestazioni d'interesse le ore 12:00 del giorno 09.09.2024, pena l'esclusione dalla procedura di selezione;
- di demandare ad altro provvedimento, successivo alla scadenza del termine previsto per la presentazione delle manifestazioni di interesse, l'individuazione della Commissione per la valutazione delle dichiarazioni di manifestazione di interesse pervenute nel detto termine;
- di dare mandato alla S.C. Accreditamento e Controllo Sanitario ed alla S.C. Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari di svolgere le verifiche istruttorie preliminari in ordine agli assetti organizzativi funzionali ed ai requisiti soggettivi degli Enti aderenti, avendo cura di rassegnare gli esiti alla suddetta Commissione entro l'inizio dei lavori della medesima;
- di demandare ad un successivo provvedimento l'esito dei lavori della Commissione valutatrice e la conseguente formalizzazione degli Enti ammessi alla sottoscrizione degli accordi/addendum contrattuali, quale conclusione del procedimento amministrativo in trattazione;

**RICHIAMATA** altresì la precedente deliberazione n. 564 del 11.09.2024 ad oggetto "Individuazione dei componenti della commissione per la valutazione delle manifestazioni di interesse pervenute in ragione dell'avviso pubblico di manifestazione di interesse promosso con deliberazione n. 518 del 08.08.2024", con la quale, successivamente alla scadenza del detto termine previsto per la presentazione delle manifestazioni di interesse da parte degli Enti gestori interessati, sono stati individuati i componenti della Commissione valutatrice delle manifestazioni di interesse pervenute da parte degli Enti gestori aderenti;

**DATO ATTO** che:

- entro la data termine del 09.09.2024 ore 12:00 sono pervenute all'ATS Insubria n. 23 (=ventitré) dichiarazioni di manifestazione di interesse da parte degli Enti gestori di n. 25 Strutture sanitarie, di cui n. 24 accreditate e a contratto e n. 1 accreditata, erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- la summenzionata Commissione, riunitasi il giorno 16.09.2024, ha accolto come idonee tutte le manifestazioni di interesse pervenute presso il protocollo aziendale dell'Agenzia, così come indicato nel verbale dei lavori della Commissione di cui all'allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;



**DATO ATTO** pertanto, per quanto di competenza della S.C. Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali, della conclusione dell'iter istruttorio;

**RITENUTO** per quanto esposto di:

- prendere atto dei lavori della Commissione come da verbale di cui all'allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- accogliere come idonee tutte le manifestazioni di interesse presentate dagli Enti gestori aderenti all'avviso pubblico di manifestazione di interesse di cui alla deliberazione n. 518 del 08.08.2024 e, per conseguenza, procedere alla ripartizione degli importi delle prestazioni aggiuntive secondo i criteri e le specifiche individuati dalla Commissione valutatrice, così come rappresentati nel verbale di cui all'allegato 1 al presente provvedimento;
- dare mandato alla S.C. Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari di questa Agenzia di procedere all'acquisizione delle dichiarazioni sostitutive laddove necessario, nonché alla stipula degli accordi/addendum contrattuali con gli Enti Gestori risultati assegnatari degli importi finalizzati all'erogazione delle prestazioni in trattazione, tenuto conto delle verifiche espletate dalla medesima articolazione organizzativa circa il possesso dei requisiti soggettivi all'uopo previsti da parte degli Enti gestori risultanti assegnatari;
- eseguire, successivamente alla stipula degli accordi/addendum contrattuali, dei monitoraggi sulle prestazioni effettivamente rese dalle Strutture assegnatarie, al fine di verificarne la congruenza rispetto agli importi assegnati;

**DATO ATTO** che il costo derivante dal presente provvedimento, pari a € 2.449.579,80= per l'esercizio 2024, è imputato nei conti di bilancio indicati nell'ultimo foglio della presente deliberazione;

**ACQUISITO** il parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Sociosanitario e dal Direttore Amministrativo;

## **DELIBERA**

per le ragioni espresse:

1. di prendere atto della conclusione dell'iter istruttorio della procedura promossa con deliberazione n. 518 del 08.08.2024;
2. di prendere atto dei lavori della Commissione come da verbale di cui all'allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
3. di accogliere come idonee tutte le manifestazioni di interesse presentate dagli Enti gestori aderenti all'avviso pubblico di manifestazione di interesse di cui alla deliberazione n. 518 del 08.08.2024 e, per conseguenza, procedere alla ripartizione degli importi delle prestazioni aggiuntive secondo i criteri e le specifiche individuati dalla Commissione valutatrice, così come rappresentati nel verbale di cui all'allegato 1 al presente provvedimento;
4. di dare mandato alla S.C. Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari di questa Agenzia di procedere all'acquisizione delle dichiarazioni sostitutive laddove necessario, nonché alla stipula degli accordi/addendum contrattuali con gli Enti



Gestori risultati assegnatari degli importi finalizzati all'erogazione delle prestazioni in trattazione, tenuto conto delle verifiche espletate dalla medesima articolazione organizzativa circa il possesso dei requisiti soggettivi all'uso previsti da parte degli Enti gestori risultanti assegnatari;

5. di eseguire, successivamente alla stipula degli accordi/addendum contrattuali, dei monitoraggi sulle prestazioni effettivamente rese dalle Strutture assegnatarie al fine di verificarne la congruenza rispetto agli importi assegnati;
6. di dare atto che il costo derivante dal presente provvedimento, pari a € 2.449.579,80= per l'esercizio 2024, è imputato nei conti di bilancio indicati nell'ultimo foglio della presente deliberazione;
7. di dare mandato al responsabile del procedimento per tutti i necessari, successivi, adempimenti all'attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6, della Legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche;
8. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.

PER IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Giuseppe Catanoso)  
(Dott. Paolo Bulgheroni)

IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO  
(Dott. Enrico Antonio Tallarita)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Massimiliano Tonolini)

IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Salvatore Gioia)

FIRMATA DIGITALMENTE: Direttore Generale/Direttore Sanitario/Direttore Sociosanitario/Direttore Amministrativo



Oggetto: ESITI AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PROMOSSO CON DELIBERAZIONE ATS INSUBRIA N. 518 DEL 08.08.2024.

**ATTESTAZIONE DI LEGITTIMITA'**

Si attesta la legittimità del provvedimento:

Destinatario del provvedimento:

- Struttura: S.C. Programmazione Integrata e Rapporti Interdipartimentali;
- Centro di Costo: 51L330000

Varese, 16.09.2024

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA PROPONENTE  
(Dott.ssa Marta Papagni)

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
(Dott. Gianni Nosetti)

**ATTESTAZIONE DI REGOLARITA' CONTABILE**

(X) Si attesta la regolarità contabile con imputazione a bilancio dei costi/ricavi come segue:

(X) Gestione Sanitaria      ( ) Gestione Socio Sanitaria      ( ) Gestione Socio Assistenziale

al Conto Economico del Bilancio 2024

conto n. 140602\* ..... € 2.449.579,80

( ) Il presente provvedimento non comporta alcun onere a carico del bilancio aziendale.

Varese, 17/09/2024

IL DIRETTORE S.C. ECONOMICO FINANZIARIO  
(Dott. Carlo Maria Iacomino)



VERBALE DEI LAVORI DELLA COMMISSIONE VALUTATRICE  
ISTITUITA CON DELIBERAZIONE ATS INSUBRIA N. 564 DEL 11.9.2024

Seduta del 16.9.2024

Il giorno 16 settembre 2024 alle ore 10:30, presso la sala riunioni del Dipartimento PAAPSS ubicata al primo piano della sede dell'ATS dell'Insubria in via Ottorino Rossi n. 9 Varese, hanno luogo i lavori della Commissione per la valutazione delle manifestazioni d'interesse di cui alla deliberazione ATS Insubria n. 518 dell'8.8.2024 recante "Avviso pubblico di manifestazione di interesse rivolto agli enti privati gestori di strutture sanitarie accreditate erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale, ai fini della sottoscrizione di accordi/addendum contrattuali per l'acquisizione di prestazioni aggiuntive a favore di assistiti lombardi finalizzate al recupero delle liste d'attesa ex DD.G.R. n. XII/2224 del 22.04.2024, n. XII/2756 del 15.07.2024 e n. XII/2853 del 29.07.2024".

Sono presenti come componenti della Commissione nominata con deliberazione n. 564 del 11.9.2024:

- dott. Enrico Antonio Tallarita – Direttore Sociosanitario ATS dell'Insubria (delegato del Direttore Sanitario di ATS Insubria dott. Giuseppe Catanoso) – *componente con funzioni di Presidente*;
  - dott.ssa Marta Papagni – Direttore Dipartimento PAAPSS – *componente*;
  - dott.ssa Elisabetta Tenconi – Direttore della S.C. Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori Sanitari e Sociosanitari Dip. PAAPSS – *componente*;
  - dott. Patrizio Frattini – Direttore della S.C. Percorsi Integrati e Governo dei Tempi di Attesa del Dip. PAAPSS – *componente*;
  - dott. Gianni Nosetti – Responsabile della S.S. Negoziazione e Monitoraggio delle Performance del Dip. PAAPSS – *componente*;
  - dott. David Garelli – Funzionario amministrativo del Dip. PAAPSS – *segretario verbalizzante*;
- Sono presenti inoltre:
- ing. Davide Rossi – Funzionario del Dip. PAAPSS – *consulente tecnico uditore*.

Coordina i lavori la dott.ssa Marta Papagni;  
Verbalizza la seduta il dott. David Garelli.

La riunione si apre con la presentazione delle manifestazioni d'interesse pervenute all'indirizzo PEC di ATS Insubria [protocollo@pec.ats-insubria.it](mailto:protocollo@pec.ats-insubria.it), così come richiesto in via esclusiva nell'avviso di manifestazione d'interesse pubblicato ai sensi di legge sul sito aziendale in data 9.8.2024 nonché notificato a mezzo PEC in pari data (prot. n. 90589) agli Enti gestori sanitari privati accreditati e accreditati a contratto erogatori di prestazioni ambulatoriali del territorio di ATS Insubria.

Nello specifico, visto l'estratto degli arrivi presso il protocollo aziendale recanti l'oggetto così come esplicitato nel punto 4 (Modalità per manifestare interesse) del precitato avviso di manifestazione di interesse, risultano validamente pervenute le manifestazioni di interesse riportate nella tabella di cui all'allegato 1 al presente verbale.

I membri della Commissione procedono a dichiarare l'eventuale presenza di conflitto d'interesse, anche potenziale, rispetto alla circostanza oggetto dell'incarico loro affidato. Poiché non emergono conflitti di interesse da parte di alcuno dei membri della Commissione, la Commissione è validamente costituita e può procedere nei lavori.

La seduta prosegue con la valutazione delle singole istanze pervenute da parte degli Enti gestori aderenti. Vengono valutate idonee ed ammissibili in base ai criteri definiti nel predetto avviso di manifestazione di interesse, che si intendono qui integralmente richiamati, n. 23 manifestazioni d'interesse su n. 23.

La Commissione procede alla presa d'atto delle verifiche effettuate dalla S.C. Accreditamento e Controllo Sanitario conservate agli atti d'ufficio. Quanto ai requisiti soggettivi degli Enti erogatori aderenti alla manifestazione di interesse in parola, nulla osta per la S.C. Rapporti Giuridici ed Economici con gli Erogatori

Pag. 1/5

Sanitari e Sociosanitari salvo ulteriori verifiche che si concluderanno entro la stipula dei rispettivi accordi/addendum contrattuali, con la precisazione che per l'Ente "Alpi Imaging srl", gestore della Struttura accreditata non a contratto denominata "Centro Studi Diagnostici" (cod. 032601), aderente alla procedura in parola, verrà acquisita specifica dichiarazione sostitutiva.

La Commissione, ai sensi di quanto disposto nell'avviso di manifestazione di interesse, procede ad assegnare il valore delle prestazioni a bando su base proporzionale rispetto al valore delle prestazioni offerte da ciascun Ente erogatore. Sul punto viene precisato che all'atto della presentazione della domanda ciascun Ente ha potuto inserire, per una determinata prestazione, un valore massimo di prestazioni pari all'importo definito nell'allegato 1 di cui alla deliberazione ATS Insubria n. 518 dell'8.8.2024.

Rilevato che all'esito della predetta ripartizione non risultano impiegate tutte le risorse disponibili per le finalità in parola, la Commissione, dando seguito a quanto previsto nell'avviso di manifestazione di interesse, provvede ad un'ulteriore distribuzione proporzionale delle risorse risultanti residuali, tenuto conto delle offerte non saturate e con la precisazione che il tetto massimo di assegnazione non potrà essere superiore all'offerta proposta da ciascun Ente gestore aderente per ognuna delle prestazioni messe a bando.

Alla luce di tutto quanto suesposto, la Commissione procede alla assegnazione degli importi per ciascuna prestazione a bando secondo i criteri poc'anzi individuati, le cui risultanze sono rappresentate nella tabella di sintesi di cui all'allegato 2, parte integrante del presente verbale.

Tenuto conto delle determinazioni sopra assunte, si riportano nell'allegato 3, parte integrante del presente verbale, le schede, per ciascuna Struttura sanitaria aderente, contenenti gli importi delle prestazioni assegnate. La Commissione provvederà ad inviare il presente verbale alle articolazioni organizzative del Dipartimento PAAPSS a tale scopo individuate per i seguiti di competenza.

La seduta di Commissione si conclude alle ore 11:30 del 16.9.2024

Letto, approvato e sottoscritto.

I componenti della Commissione:

\_\_\_\_\_  
dott. Enrico Antonio Tallarita

\_\_\_\_\_  
dott.ssa Marta Papagni

\_\_\_\_\_  
dott.ssa Elisabetta Tenconi

\_\_\_\_\_  
dott. Patrizio Frattini

\_\_\_\_\_  
dott. Gianni Nosetti

Il segretario verbalizzante

\_\_\_\_\_  
dott. David Garelli

<i>n. progressivo</i>	<i>cudes</i>	<i>Denominazione struttura</i>	<i>Ente Gestore</i>	<i>C.F.   P.Iva</i>	<i>Data invio Pec</i>	<i>n. protocollo</i>
1	000714	San Carlo Diagnostic CDTT S.R.L.	San Carlo Diagnostic CDTT S.R.L.	01416920120	21/08/2024 09:45	92698
2	202882	C.O.F. Lanzo Hospital	C.O.F. Lanzo Hospital S.p.A	00192700136	02/09/2024 16:18	96245
3	000770	Casa di Cura Fondazione Gaetano e Piera Borghi S.R.L.	Casa di Cura Fondazione Gaetano e Piera Borghi S.R.L.	02779700125	03/09/2024 17:25	96620
4	030347	Casa di Cura Villa S. Giuseppe	KOS Care S.R.L.	01148190547	04/09/2024 09:13	96698
5	000816	Studio Dr. A.Chiariotti & C. SRL	Studio Dr. A.Chiariotti & C. SRL	01219350129	04/09/2024 14:17	96943
		(1° integrazione)			06/09/2024 09:46	97513
		(2° integrazione)			06/09/2024 12:17	97647
6	002749	Alliance Medical Diagnostic SRL - San Paolo Radiologia	Alliance Medical Diagnostic S.R.L.	02844600616	04/09/2024 14:59	96957
7	000726	Centro Diagnostico San Nicola Laboratorio Analisi	Cerba Healthcare Lombardia S.R.L.	01579220177   14996171006	04/09/2024 16:27	97011
	000693	Centro Diagnostico Solbiatese				
8	000853	C.D.G. Centro Diagnostico Gallaratese SRL	Centro Diagnostico Gallaratese SRL	02169230022	05/09/2024 10:30	97134
9	000873	Studio Radiologico Diagnostica per Immagini S.R.L.	Studio Radiologico Diagnostica per Immagini S.R.L.	02372600128	05/09/2024 15:50	97368
10	000718	IRCCS Centro Medico di Tradate	Istituti Clinici Scientifici Spa SB	02631650187	05/09/2024 15:53	97373
11	032601	CENTRO STUDI DIAGNOSTICI	ALPI IMAGING SRL	02572620124	06/09/2024 11:06	97582
12	030029	Ospedale di Erba Srl	Ospedale di Erba Srl	13247680963	06/09/2024 14:36	97713
13	000889	Centro Radiologico Polispecialistico dei Laghi	Centro Radiologico Polispecialistico di Ternate S.R.L.	03007040128	06/09/2024 15:27	97765
14	002759	Synlab Italia S.R.L.	Synlab Italia S.R.L.	0057768076	06/09/2024 16:32	97792
15	000815	Sirio SRL - Centro Medico Polispecialistico	Sirio SRL - Centro Medico Polispecialistico	00551020126	09/09/2024 09:12	98199
16	000898	Istituto Clinico Mater Domini Casa di Cura Privata S.p.A.	Istituto Clinico Mater Domini Casa di Cura Privata S.p.A.	00340810126   10982360967	09/09/2024 09:19	98088
17	030015	Casa di Cura Santa Maria	Multimedica S.p.A.	06781690968	09/09/2024 09:44	98276
18	000843	Centro Polispecialistico Beccaria Srl	Centro Polispecialistico Beccaria Srl	00544980121	09/09/2024 10:55	98341
19	069068	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	Meditel Centro Medico Polispecialistico S.R.L.	01429730128	09/09/2024 11:06	98269
	046588	MEDITEL ROVELLASCA				
20	000874	Cedal Radiologia	Cedal Centro Diagnostico Alto Lombardo SRL	03903370157	09/09/2024 11:26	98342
21	030030	Ospedale Valduce	Congregazione Suore Infermiere dell'Addolorata Ospedale Valduce	00278770136	09/09/2024 11:40	98318
22	000761	Nuovo Centro Fisioterapico SRL	Nuovo Centro Fisioterapico SRL	01608020127	09/09/2024 11:45	98343
23	002851	Istituto Clinico Villa Aprica SPA	Istituto Clinico Villa Aprica SPA	00226780138	09/09/2024 11:47	98344



CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	12.839,75 €	12.839,75 €
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	5.798,25 €	5.798,25 €
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	308.673,65 €	111.036,91 €
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	551.750,75 €	221.364,32 €
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	168.679,70 €	49.366,95 €
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	144.136,90 €	46.807,01 €
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	27.463,50 €	11.806,13 €
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	75.642,00 €	24.730,91 €
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	233.207,50 €	104.112,48 €
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	264.707,20 €	175.616,02 €
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	404.134,40 €	164.117,46 €
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	244.747,60 €	181.161,34 €
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	438.290,50 €	119.088,34 €
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	4.500,00 €	2.682,76 €
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	1.125,00 €	1.125,00 €
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	8.955,50 €	8.955,50 €
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	32.685,10 €	32.685,10 €
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	54.341,80 €	51.892,31 €
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	207.256,60 €	101.242,13 €
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	35.650,00 €	35.650,00 €
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	22.500,00 €	22.500,00 €
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	675,00 €	675,00 €
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	11.925,00 €	7.745,33 €
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	85.725,00 €	67.370,83 €
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	8.000,00 €	8.000,00 €
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	5.700,00 €	5.700,00 €
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	327.142,80 €	135.483,45 €
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	817.253,10 €	422.317,77 €
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	200.774,00 €	156.615,78 €
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	305.750,00 €	139.775,02 €
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	9.870,00 €	9.126,95 €
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGOLOGIA IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	7.716,00 €	7.716,00 €
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	4.475,00 €	4.475,00 €
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>5.032.091,60 €</b>	<b>2.449.579,80 €</b>

					322000815			
					SIRIO SRL - CENTRO MEDICO POLISPECIALISTICO			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	2.244,00 €	900,30 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	4.785,00 €	2.136,20 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	6.197,00 €	4.111,31 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	2.003,00 €	813,41 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	4.500,00 €	3.330,88 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	10.770,00 €	2.926,33 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	6.750,00 €	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	1.125,00 €	730,69 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	1.790,00 €	1.655,24 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>40.164,00 €</b>	<b>23.354,36 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000761			
					MEDICINA ISBER			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	63.972,00 €	23.012,18 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	44.870,00 €	18.002,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	20.954,00 €	6.132,54 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	23.629,00 €	7.673,28 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	8.077,50 €	3.472,39 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	12.607,00 €	4.121,82 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	12.352,00 €	8.194,75 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	40.060,00 €	16.268,22 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	21.537,00 €	5.851,84 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	63.330,00 €	30.935,87 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>311.388,50 €</b>	<b>123.664,89 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000873			
					STUDIO RADIOLOGICO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI SRL			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	142.686,60 €	57.246,36 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	15.950,00 €	7.120,67 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	30.880,00 €	20.486,87 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	106.960,20 €	43.436,14 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	43.074,00 €	11.703,68 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGOLOGIA IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>339.550,80 €</b>	<b>139.993,72 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000726			
					CENTRO DIAGNOSTICO SAN NICOLA - LABORATORIO DI ANALISI			
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO		
				IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	26.922,00 €	10.801,20 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	31.900,00 €	14.241,34 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	44.870,00 €	33.212,62 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	43.074,00 €	11.703,68 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>146.766,00 €</b>	<b>69.958,84 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000889			
					CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	63.972,00 €	23.012,18 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	142.686,60 €	57.246,36 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	20.954,00 €	6.132,54 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	23.629,00 €	7.673,28 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	8.077,50 €	3.472,39 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	12.607,00 €	4.121,82 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	73.370,00 €	32.755,09 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	106.960,20 €	43.436,14 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	43.074,00 €	11.703,68 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	75.996,00 €	37.123,05 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	5.700,00 €	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>577.026,30 €</b>	<b>232.376,53 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000770			
					CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	23.989,50 €	8.629,57 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	78.522,50 €	31.503,50 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	10.477,00 €	3.066,27 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	2.362,90 €	767,33 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	19.763,20 €	13.111,60 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	58.087,00 €	23.588,91 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	14.358,40 €	10.628,04 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	2.250,00 €	1.341,38 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	4.500,00 €	4.500,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	4.500,00 €	3.536,53 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>218.810,50 €</b>	<b>100.673,13 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000843		CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA S.R.L.	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO		
				IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	7.196,85 €	2.588,87 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	20.191,50 €	8.100,90 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	9.429,30 €	2.759,64 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	23.629,00 €	7.673,28 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	8.077,50 €	3.472,39 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	12.607,00 €	4.121,82 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	4.466,00 €	1.993,79 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	20.191,50 €	14.945,68 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	10.050,60 €	2.730,86 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	6.650,00 €	6.650,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	7.390,60 €	7.390,60 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>115.839,25 €</b>	<b>48.387,23 €</b>	<b>14.040,60 €</b>	<b>14.040,60 €</b>	



					930000718			
					CENTRO MEDICO DI TRADATE			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	2.392,00 €	1.067,88 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	31.311,00 €	20.772,81 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	2.691,00 €	1.991,87 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	3.231,00 €	877,90 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	1.068,00 €	1.068,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	2.376,00 €	2.376,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>43.069,00 €</b>	<b>28.154,46 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

322000714

SAN CARLO DIAGNOSTIC CDTT S.R.L.

CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
				IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	20.000,00 €	7.194,45 €	0,00 €	0,00 €
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	75.000,00 €	30.090,26 €	0,00 €	0,00 €
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	20.954,00 €	6.132,54 €	0,00 €	0,00 €
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	15.000,00 €	6.696,56 €	0,00 €	0,00 €
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	50.000,00 €	20.304,81 €	0,00 €	0,00 €
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	43.074,00 €	11.703,68 €	0,00 €	0,00 €
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>224.028,00 €</b>	<b>82.122,30 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

					322002749			
					ALLIANCE MEDICAL DIAGNOSTIC SRL			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	31.986,00 €	11.506,09 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	20.954,00 €	6.132,54 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	23.629,00 €	7.673,28 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>76.569,00 €</b>	<b>25.311,91 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322002797			
					POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	12.760,00 €	5.696,54 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	21.616,00 €	14.340,81 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	13.461,00 €	9.963,79 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	28.716,00 €	7.802,45 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	4.276,00 €	4.083,26 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	1.800,00 €	1.800,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	1.125,00 €	730,69 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	2.250,00 €	1.768,26 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>86.004,00 €</b>	<b>46.185,80 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322002882			
					C.O.F. LANZO HOSPITAL S.P.A.			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	63.972,00 €	23.012,18 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	20.954,00 €	6.132,54 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	15.000,00 €	6.696,56 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	60.000,00 €	39.806,10 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	2.000,00 €	812,19 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	50.000,00 €	37.009,83 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	43.074,00 €	11.703,68 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	2.250,00 €	1.341,38 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	15.000,00 €	15.000,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	17.000,00 €	16.233,72 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	15.000,00 €	7.327,30 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	18.000,00 €	18.000,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	6.750,00 €	4.384,15 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	63.000,00 €	49.511,37 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	8.000,00 €	8.000,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	89.842,00 €	37.207,31 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	100.250,00 €	45.829,75 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	3.500,00 €	3.236,51 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	7.000,00 €	7.000,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>601.592,00 €</b>	<b>339.244,57 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000693			
					C.D.S. CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE SRL			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	31.900,00 €	14.241,34 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	44.870,00 €	33.212,62 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	43.074,00 €	11.703,68 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	14.252,50 €	13.610,06 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	22.500,00 €	22.500,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	11.250,00 €	8.841,32 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>167.846,50 €</b>	<b>104.109,02 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000853			
					CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	1.794,80 €	720,08 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	638,00 €	284,83 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	9.564,00 €	6.345,09 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	1.602,40 €	650,73 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	17.948,00 €	13.285,05 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	4.307,40 €	1.170,37 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	237,50 €	237,50 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	2.639,50 €	2.639,50 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	4.560,80 €	4.355,22 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	3.166,50 €	1.546,79 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	1.800,00 €	1.800,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	1.800,00 €	1.169,11 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	3.375,00 €	2.652,39 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>53.433,90 €</b>	<b>36.856,66 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322032601			
					CENTRO STUDI DIAGNOSTICI			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	0,00 €	0,00 €	9.570,00 €	4.272,40 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	24.036,00 €	9.760,93 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	0,00 €	0,00 €	21.537,00 €	5.851,84 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGOLOGIA IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>55.143,00 €</b>	<b>19.885,17 €</b>	



					322000816			
					STUDIO DR. A.CHIARIOTTI & C. SRL			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	2.250,00 €	902,71 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	1.600,00 €	714,30 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	2.010,00 €	816,25 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	3.600,00 €	978,16 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>9.460,00 €</b>	<b>3.411,42 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322002805			
					OSPEDALE DI ERBA POLIAMBULATORIO			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	5.502,75 €	5.502,75 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	5.798,25 €	5.798,25 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	4.190,80 €	1.226,51 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	4.725,80 €	1.534,66 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	7.564,20 €	2.473,09 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	1.914,00 €	854,48 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	3.088,00 €	2.048,69 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	2.403,60 €	976,09 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	3.589,60 €	2.657,01 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	5.743,20 €	1.560,49 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	1.125,00 €	1.125,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	2.533,20 €	1.237,43 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	675,00 €	675,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	675,00 €	675,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	1.350,00 €	1.060,96 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	80.857,80 €	33.486,58 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	150.065,60 €	77.546,81 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	58.440,00 €	45.586,71 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	100.250,00 €	45.829,75 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	716,00 €	716,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>441.207,80 €</b>	<b>232.571,26 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322069068			
					MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	1.599,30 €	575,30 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	8.381,60 €	2.453,02 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	10.085,60 €	3.297,45 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	12.352,00 €	8.194,75 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	4.487,00 €	3.321,26 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	2.153,70 €	585,18 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	5.701,00 €	5.444,02 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	1.899,90 €	928,08 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>46.660,10 €</b>	<b>24.799,06 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322046588			
					MEDITEL ROVELLASCA			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	797,50 €	356,03 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	3.589,60 €	2.657,01 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	3.589,60 €	975,33 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	6.333,00 €	3.093,59 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>14.309,70 €</b>	<b>7.081,96 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322002759			
					SYNLAB ITALIA SRL			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	23.989,50 €	8.629,57 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	4.487,00 €	1.800,20 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	20.954,00 €	6.132,54 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	18.903,20 €	6.138,62 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	3.231,00 €	1.388,96 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	7.564,20 €	2.473,09 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	1.595,00 €	712,07 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	6.176,00 €	4.097,37 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	4.006,00 €	1.626,82 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	11.217,50 €	8.303,16 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	7.179,00 €	1.950,61 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	5.701,00 €	5.444,02 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	6.333,00 €	3.093,59 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	1.125,00 €	1.125,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	1.125,00 €	730,69 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	895,00 €	827,62 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>124.481,40 €</b>	<b>54.473,93 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000898			
					ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI - CASA DI CURA PRIVATA			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	56.601,00 €	23.440,83 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	240.128,00 €	124.086,80 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	49.674,00 €	38.748,70 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	60.150,00 €	27.497,85 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>406.553,00 €</b>	<b>213.774,18 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322000799			
					CASA DI CURA SANTA MARIA			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	89.842,00 €	37.207,31 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	234.477,50 €	121.166,89 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	73.050,00 €	56.983,39 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	40.100,00 €	18.331,90 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	2.685,00 €	2.482,86 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGologica DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGologia IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	4.475,00 €	4.475,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>444.629,50 €</b>	<b>240.647,35 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	

					322002851			
					POLIAMBULATORIO ISTITUTO CLINICO VILLA APRICA			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	2.000,00 €	1.326,87 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	1.000,00 €	488,49 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	10.000,00 €	4.141,42 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	5.000,00 €	2.583,76 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	5.000,00 €	3.900,30 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	5.000,00 €	2.285,77 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	1.000,00 €	924,72 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGOLOGIA IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>30.000,00 €</b>	<b>16.651,33 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	



					322002758		POLIAMB.OSP.GEN.ZONA VALDUCE	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO		
				IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00€	7.337,00€	7.337,00€	0,00€	0,00€	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00€	7.996,50€	2.876,52€	0,00€	0,00€	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60€	1.121,75€	450,05€	0,00€	0,00€	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00€	10.477,00€	3.066,27€	0,00€	0,00€	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00€	23.629,00€	7.673,28€	0,00€	0,00€	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00€	12.607,00€	4.121,82€	0,00€	0,00€	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00€	49.408,00€	32.779,00€	0,00€	0,00€	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00€	8.974,00€	6.642,52€	0,00€	0,00€	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00€	35.895,00€	9.753,06€	0,00€	0,00€	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00€	5.279,00€	5.279,00€	0,00€	0,00€	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00€	2.850,50€	2.722,01€	0,00€	0,00€	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00€	31.665,00€	15.467,94€	0,00€	0,00€	
20	89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50€	187.582,00€	96.933,51€	0,00€	0,00€	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00€	14.610,00€	11.396,68€	0,00€	0,00€	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGOLOGIA IN 28/SAN)	6.265,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80€</b>	<b>399.431,75€</b>	<b>206.498,66€</b>	<b>0,00€</b>	<b>0,00€</b>	

					322000874			
					CEDAL RADIOLOGIA			
					IN ASSETTO A CONTRATTO		IN ASSETTO NON A CONTRATTO	
CODICE BANDO	CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	IMPORTO A BANDO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	IMPORTO RICHIESTO	IMPORTO ASSEGNATO	
1	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	110.055,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
2	45.25	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE.	38.655,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
3	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	63.972,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
4	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	142.686,60 €	8.974,00 €	3.600,40 €	0,00 €	0,00 €	
5	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	20.954,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
6	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	23.629,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
7	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	8.077,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
8	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	12.607,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
9	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	73.370,00 €	9.570,00 €	4.272,40 €	0,00 €	0,00 €	
10	88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	154.400,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
11	88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	106.960,20 €	4.006,00 €	1.626,82 €	0,00 €	0,00 €	
12	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	166.019,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
13	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	43.074,00 €	21.537,00 €	5.851,84 €	0,00 €	0,00 €	
14	89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	2.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
15	89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	24.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
16	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	11.875,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
17	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	52.790,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
18	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	51.309,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
19	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	75.996,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
20	89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	40.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
21	89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	96.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
22	89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	13.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
23	89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	15.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
24	89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	6.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
25	89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	63.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
26	89.7B.8	PRIMA VISITA ORL	9.000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
27	89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	10.125,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
28	95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA	204.750,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
29	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	5.700,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
30	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE	89.842,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
31	13.41	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE	328.268,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
32	38.59	LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE	146.100,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
33	80.61	ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO	100.250,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
34	89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
35	89.01.7.52	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 52 DERMATOLOGIA IN 28/SAN)	8.950,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
36	89.01.7.01	VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO (SOLO CON DISCIPLINA 01 ALLERGOLOGIA IN 28/SAN)	6.265,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
37	89.01.6	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	17.900,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
38	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (fino a 20 allergeni) (per singolo allergene)	10.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
39	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	47.500,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
40	95.02.1	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	35.800,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
<b>Totale complessivo</b>			<b>2.449.579,80 €</b>	<b>44.087,00 €</b>	<b>15.351,46 €</b>	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>	