

Allegato 1)

		DISTRETTI						
Prestazioni	Fabbisogno prestazioni	Alto Chiascio	Alto Tevere	Assisi	Perugino	MVT	Trasimeno	Valorizzazione Prestazioni
RM- (di cui 40% con contrasto) (*)	1.450	164	162	225	555	155	190	238.671,77€
TAC (di cui 60 % con mezzo di contrasto)(**)	400	37	31	47	184	54	47	49.066,89 €
ECOGRAFIE	3.000	468	226	396	1.264	218	428	46.912,39 €
EMG	1.262	68	113	259	491	156	175	118.109,70 €
MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO	700	59	12	120	312	100	96	83.708,42 €
PRIMA VISITA OCULISTICA.(***) Incluso: visus, fundus, tonometria e biomicroscopia	1.600	281	37	256	621	138	267	19.378,78 €
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2.100	300	275	250	829	177	268	24.929,76€
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA PER NEVI E NEOFORMAZIONI CUTANEE (mappatura manuale nevi)	2.500	265	342	375	1.073	193	252	25.209,01 €
PRIMA VISITA NUTRIZIONALE	470	48	6	82	238	43	52	6.647,58 €
PRIMA VISITA DIETOLOGICA	90	7	12	8	38	16	10	1.278,26 €
BREATH TEST AL LATTULOSIO – GLUCOSIO	130	16	4	26	61	12	11	727,00 €
BREATH TEST PER COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA (HP)	32	2	0	8	14	2	6	416,00 €
BREATH TEST PER TRANSITO INTESTINALE SVUOTAMENTO GASTRICO	3	0	0	2	1	0	0	148,00€
TOTALE	13.737	1714	1.220	2.051	5.683	1.265	1.804	615.203,56 €

(*) L'OFFERTA PER LE PRESTAZIONI DI RMN DOVRA' NECESSARIAMENTE RICOMPREDERE PRESTAZIONI DI RMN CON CONTRASTO IN UNA PERCENTUALE PARI AL 40% DELL'OFFERTA COMPLESSIVA PROPOSTA DALLA STRUTTURA MEDESIMA

(**)L'OFFERTA PER LE PRESTAZIONI DI TAC DOVRA' NECESSARIAMENTE RICOMPREDERE PRESTAZIONI DI TAC CON CONTRASTO IN UNA PERCENTUALE PARI AL 60% DELL'OFFERTA COMPLESSIVA PROPOSTA DALLA STRUTTURA MEDESIMA

(***) L'OFFERTA PER LE PRESTAZIONI DI "PRIMA VISITA OCULISTICA" DOVRA' PRECISARE LA TIPOLOGIA SPECIFICA DI PRESTAZIONE OGGETTO DELL'OFFERTA