

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
ECOGRAFIA					
COLORDOPPLER MUSCOLO-TENDINEO (1 Seg)	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUAL	SÌ	✓	5 giorni
ECO(COLOR)DOPPLER TIROIDE E PARATIROIDE	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	SÌ	✓	5 giorni
ECODOPPLER VASI (1 SEGMENTO)	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUAL	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA VASI PERIFERICI	88.77.1	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA	SÌ	✓	5 giorni
ECOCOLORDOPPLER DEL PANCREAS (*)	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS	SÌ		5 giorni
ECOCOLORDOPPLER FEGATO, VIE BILIARI - 3481	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	SÌ		5 giorni
ECOCOLORDOPPLER MILZA (*)	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA	SÌ		5 giorni
ECODOPPLER ADDOME INFERIORE	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECODOPPLER ADDOME SUPERIORE	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
ECODOPPLER APPARATO URINARIO	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	SÌ	✓	5 giorni
ECODOPPLER PELVI FEMMINILE (1 SEGMENTO)	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECODOPPLER PELVI MASCHILE (1 SEGMENTO)	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO (*)	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	NO		5 giorni
ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI-SURRENI-URETERI-VESCICA)	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA ARTICOLARE	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA COLLO PER LINFONODI	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA EPATICA E DELLE VIE BILIARI	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	SÌ	✓	5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
ECOGRAFIA GHIANDOLA SALIVARE (PER GHIANDOLA)(BILAT)	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	SÌ		5 giorni
ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	SÌ		5 giorni
ECOGRAFIA PANCREATICA	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA PARATIROIDI	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA PELVICA	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA PENIENA	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE	NO		5 giorni
ECOGRAFIA RENI	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO	88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA SPLENICA	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA SURRENI	88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA TESTICOLARE	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	SÌ	✓	5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
ECOGRAFIA TIROIDEA	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	SÌ	✓	5 giorni
ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE DEL NEONATO	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA	SÌ		5 giorni
ECOGRAFIA VASI DEL COLLO	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	SÌ		5 giorni
ECOGRAFIA VESCICA	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	SÌ	✓	5 giorni
ECO RENALE MONOLATERALE (*)	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	SÌ	✓	5 giorni
RADIOLOGIA					
ADDOME (2 PR) RADIOGRAFIA	88.19	RADIOGRAFIA DELL'ADDOME	SÌ		5 giorni
ANCA (2 PR.) 1G712	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	SÌ		5 giorni
ANCA (2 PR) DX RADIOGRAFIA	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	SÌ		5 giorni
ANCA (2 PR) SX RADIOGRAFIA	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	SÌ		5 giorni
ARTI INFERIORI (*)	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	SÌ		5 giorni
ARTI INFERIORI SC CON BACINO (1 PR)	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
ASSIALI ROTULE (1 PR)	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	SÌ		5 giorni
AVAMBRACCIO (2 PR.) 1G76	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO	SÌ		5 giorni
AVAMBRACCIO DX (2 PR)	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO	SÌ		5 giorni
AVAMBRACCIO SX (2 PR)	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO	SÌ		5 giorni
AVAMPIEDE (2 PR.) 1G722	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
AVAMPIEDE DX (2 PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
AVAMPIEDE SX (2 PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
BACINO (1 PR) RADIOGRAFIA	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	SÌ		5 giorni
BACINO: RADIOGRAFICO (2 PR)	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	SÌ	✓	5 giorni
CALCAGNO (2 PR.) 1G721	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
CALCAGNO DX (2 PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
CALCAGNO SX (2 PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
CAVIGLIA (2 PR.) 1G719	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
CAVIGLIA DX (2PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
CAVIGLIA SX (2PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
CENTRAMENTO RADIOGRAFICO CAPO-COLLO (2 PR)	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	SÌ	✓	5 giorni
CISTOGRAFIA	87.77	CISTOGRAFIA	SÌ		5 giorni
CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	SÌ		5 giorni
CLAVICOLA (2 PR.) 1G72	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	SÌ		5 giorni
CLAVICOLA DX (2 PR)	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	SÌ		5 giorni
CLAVICOLA SX (2 PR)	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	SÌ		5 giorni
CLISMA OPACO	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE	NO		5 giorni
COLONNA CERVICALE (2 PR)	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	SÌ		5 giorni
COLONNA DORSALE (2 PR)	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
COLONNA LOMBO-SACRALE (2 PR)	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	sì		5 giorni
COLONNA SACRO-COCCIGEA (2 PR)	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	sì		5 giorni
COLONNA VERTEbraLE PIU' BACINO SC (2 PR)	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	sì		5 giorni
CONTROLLO RADIOLOG DERIVAZIONI LIQUORALI (2 PR)	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	sì		5 giorni
CRANIO (3 PR)	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	sì		5 giorni
DITO MANO (2 PR.) 1G79	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	sì		5 giorni
DITO MANO DX (2 PR)	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	sì		5 giorni
DITO MANO SX (2 PR)	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	sì		5 giorni
DITO PIEDE (2 PR.) 1G723	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	sì		5 giorni
DITO PIEDE DX (2 PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	sì		5 giorni
DITO PIEDE SX (2 PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	sì		5 giorni

*Prenotabile **Sì**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
EMIMANDIBOLA (1 PR)	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	SÌ		5 giorni
ESDIRETTO APPARATO URINARIO (2 PR)	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO	NO		5 giorni
ES DIRETTO GHIANDOLE SALIVARI (1 PR)	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	NO		5 giorni
ESDIRETTO LARINGE (2 PR)	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	NO		5 giorni
ESDIRETTO OSSA NASALI (1 PR)	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	NO		5 giorni
ESDIRETTO PARTI MOLLI (2 PR)	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	NO		5 giorni
ESDIRETTO SELLA TURCICA (2 PR)	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA	NO		5 giorni
ESDIRETTO TRACHEA (2 PR)	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA	NO		5 giorni
ES DIRETTO VIE BILIARI (1 PR)	88.19	RADIOGRAFIA DELL'ADDOME	NO		5 giorni
ESOFAGOGRAFIA OPACA	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO	SÌ		5 giorni
ESOFAGO-STOMACO-DUODENO	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
ETA OSSEA (GINOCCHIA) (1 PR)	88.33.1	STUDIO DELL'ETÀ OSSEA	SÌ		5 giorni
ETA OSSEA (MANO E POLSO) (1 PR)	88.33.1	STUDIO DELL'ETÀ OSSEA	SÌ		5 giorni
FEMORE (2 PR.) 1G714	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	SÌ		5 giorni
FEMORE DX (2 PR)	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	SÌ		5 giorni
FEMORE SX (2 PR)	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	SÌ		5 giorni
FISTOLOGRAFIA (2 PR)	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL'ADDOME	NO		5 giorni
FORAMI OTTICI (2 PR)	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	NO		5 giorni
GAMBA (2 PR.) 1G718	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	SÌ		5 giorni
GAMBA DX (2 PR)	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	SÌ		5 giorni
GAMBA SX (2 PR)	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	SÌ		5 giorni
GENITOGRAFIA 1M117	87.79.1	URETROGRAFIA	NO		5 giorni
GINOCCHIO (2 PR.) 1G715	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO (2 PR)	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	sì		5 giorni
GINOCCHIO DX (2 PR)	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	sì		5 giorni
GINOCCHIO SX (2 PR)	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	sì		5 giorni
GOMITO (2 PR.) 1G75	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO	sì		5 giorni
GOMITO DX (2 PR)	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO	sì		5 giorni
GOMITO SX (2 PR)	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO	sì		5 giorni
LOCALIZZAZIONE CORPO ESTRANEO (2 PR)	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO	sì		5 giorni
MANO (2 PR.) 1G78	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	sì		5 giorni
MANO DX (2 PR)	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	sì		5 giorni
MANO O DITA AD ALTA DEFINIZIONE (2 PR)	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	sì		5 giorni
MANO SX (2 PR)	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	sì		5 giorni

*Prenotabile **Sì**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
MASTOIDE (2 PR)	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	SÌ		5 giorni
OMERO (2 PR.) 1G74	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	SÌ		5 giorni
OMERO DX (2 PR)	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	SÌ		5 giorni
OMERO SX (2 PR)	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	SÌ		5 giorni
ORTOPANORAMICA (1 PR)	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARcate DENTARIE	SÌ		5 giorni
OSSA NASALI OCCLUSALE (1 PR)	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	SÌ		5 giorni
PIEDE (2 PR.) 1G720	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
PIEDE DX (2 PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
PIEDE SX (2 PR)	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	SÌ		5 giorni
POLSO (2 PR.) 1G77	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	SÌ		5 giorni
POLSO DX (2 PR)	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
POLSO SX (2 PR)	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	SÌ		5 giorni
PUBE (2 PR.) 1G713	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	SÌ		5 giorni
RINOFARINGE (*)	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	SÌ		5 giorni
ROCCA PETROSA (2 PR)	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	SÌ		5 giorni
RX DEL TRATTO FARINGO-CRIGO-ESOFAGEO-CARDIALE Videoreg.	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE	NO		5 giorni
SCAPOLA (2 PR.) 1G71	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	SÌ		5 giorni
SCAPOLA DX (2 PR)	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	SÌ		5 giorni
SCAPOLA SX (2 PR)	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	SÌ		5 giorni
SCHELETRO COSTALE BILATERALE (2 PR)	87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	SÌ		5 giorni
SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE (2 PR)	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	SÌ		5 giorni
SCHELETRO PER PATOLOGIA SISTEMICA	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
SCIALOGRAFIA	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI	NO		5 giorni
SENI PARANASALI (3 PR)	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	SÌ		5 giorni
SPALLA (2 PR.) 1G73	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	SÌ		5 giorni
SPALLA DX (2 PR)	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	SÌ		5 giorni
SPALLA SX (2 PR)	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE	SÌ		5 giorni
STERNO (2 PR)	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	SÌ		5 giorni
STRATIGRAFIA ATM (1 PR)	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	SÌ		5 giorni
STRATIGRAFIA ATM DINAMICA BILATERALE (1 PR)	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	SÌ		5 giorni
STRATIGRAFIA ATM DINAMICA MONOLATERALE (1 PR)	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
STUDIO SELETTIVO DELL'ULTIMA ANSA	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE	NO		5 giorni
TELERADIOGRAFIA CRANIO (1 PR)	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	SÌ	✓	5 giorni
TENUE-COLON	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE	NO		5 giorni
TENUE SERIATO	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE	NO		5 giorni
TORACE	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	SÌ		5 giorni
TUBO DIGERENTE COMPRESO ESOFAGO	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE	NO		5 giorni
URETROCISTOGRAFIA ASCENDENTE E MINZIONALE(EO)	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA	SÌ		5 giorni
URETROGRAFIA	87.79.1	URETROGRAFIA	NO		5 giorni
TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	NO		5 giorni
R.M.N., RISONANZA MAGNETICA RM					
ANGIO-RM ARTO SUPERIORE O INFERIORE	88.94.3	ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE	NO		5 giorni
ANGIO-RM DEL DISTRETTO TORACICO	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	NO		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
ANGIO-RM DELL'ADDOME INFERIORE	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	NO		7 giorni
ANGIO-RM DELL'ADDOME SUPERIORE	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	NO		7 giorni
ANGIO-RM DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	NO		5 giorni
ANGIO-RM VASI DEL COLLO	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	NO		5 giorni
CINE RM CUORE	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE	NO		15 giorni
RM ADDOME E SCAVO PELVICO - SCROTO (SENZA E CON CONTRASTO)	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVIC	NO		7 giorni
RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVIC	NO		7 giorni
RM ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVIC	NO		7 giorni
RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	NO		7 giorni
RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON C	NO		7 giorni

*Prenotabile **Sì**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM anca (senza contrasto) 4G78	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM ANCA SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM ARTI-ARTICOLAZIONI (SENZA E CON CONTRASTO) (1 SEGMENTO)	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA, SENZA E CON CONT	SÌ		5 giorni
RM ATM BILATERALE (SENZA CONTRASTO)	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE	NO		5 giorni
RM ATM BILATERALE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON	NO		5 giorni
RM ATM MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE	NO		5 giorni
RM ATM MONOLATERALE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON	NO		5 giorni
RM AVAMBRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM avambraccio (senza contrasto) 4G73	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM AVAMBRACCIO SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM braccio (senza contrasto) 4G75	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM BRACCIO SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM caviglia (senza contrasto) 4G712	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM CAVIGLIA SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	NO		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
RM COLLO (SENZA CONTRASTO)	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	SÌ		5 giorni
RM COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	SÌ		5 giorni
RM COSCIA DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM coscia (senza contrasto) 4G79	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM COSCIA SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM CUORE (SENZA CONTRASTO)	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE	NO		15 giorni
RM CUORE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO	NO		15 giorni
RM DORSALE (SENZA CONTRASTO)	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	NO		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	NO		5 giorni
RM ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	NO		5 giorni
RM ENCEFALO (STUDI FUNZIONALI)	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	NO		5 giorni
RM esofago (senza contrasto) 4B23	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	NO		5 giorni
RM esofago (senza e con contrasto) 4B24	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
RM GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA	SÌ		5 giorni
RM gamba (senza contrasto) 4G711	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETRICA	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM GAMBA SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM ginocchio (senza contrasto) 4G710	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM GINOCCHIO SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM gomito (senza contrasto) 4G74	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM GOMITO SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	NO		5 giorni
RM LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
RM MANO DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM mano (senza contrasto) 4G71	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM MANO SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE	NO		5 giorni
RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON	NO		5 giorni
RM MEDIASTINO (SENZA CONTRASTO)	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	NO		5 giorni
RM MEDIASTINO (SENZA E CON CONTRASTO)	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
RM ORBITE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON	NO		5 giorni
RM ORO-FARINGE (SENZA CONTRASTO)	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	NO		5 giorni
RM ORO-FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM PAROTIDE O ALTRA GHIANDOLA SALIVARE (SENZA CONTRASTO)	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	NO		5 giorni
RM PAROTIDE O ALTRA GHIANDOLA SALIVARE (SENZA E CON CONTRAST)	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM piede (senza contrasto) 4G713	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM PIEDE SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM polso (senza contrasto) 4G72	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM POLSO SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM RENI (SENZA CONTRASTO)	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	NO		5 giorni
RM RENI (SENZA E CON CONTRASTO)	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON C	NO		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM RETROPERITONEO (SENZA CONTRASTO)	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	NO		5 giorni
RM RETROPERITONEO (SENZA E CON CONTRASTO)	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON C	NO		5 giorni
RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVIC	NO		5 giorni
RM SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVIC	NO		5 giorni
RM SCROTO (SENZA CONTRASTO)	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVIC	NO		5 giorni
RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE	NO		5 giorni
RM SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON	NO		5 giorni
RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM spalla (senza contrasto) 4G76	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM SPALLA SX (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM SURRENI (SENZA CONTRASTO)	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	NO		5 giorni
RM SURRENI (SENZA E CON CONTRASTO)	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON C	NO		5 giorni
RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA	SÌ		5 giorni
RM TESSUTI MOLLI (SENZA E CON CONTRASTO)	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHELETTRICA, SENZA E CON CONT	SÌ		5 giorni
RM TIROIDE E PARATIROIDI (SENZA CONTRASTO)	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	NO		5 giorni
RM TIROIDE E PARATIROIDI (SENZA E CON CONTRASTO)	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
RM TORACE E MEDIASTINO (SENZA CONTRASTO)	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	NO		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
RM TORACE E MEDIASTINO (SENZA E CON CONTRASTO)	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
RM TORACE (SENZA CONTRASTO)	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	NO		5 giorni
RM TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
U.O. TAC (ROMA)					
ARTRO TC 3G75	88.38.8	ARTRO TC	NO		5 giorni
ARTRO TC A.T.M. MONOLAT. 3G33	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CON	NO		5 giorni
DENTALSCAN (1 ARCATA)	87.03.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN]	SÌ		5 giorni
TAC ARTO INFERIORE CON CONTRASTO	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTR	NO		5 giorni
TAC ARTO INFERIORE SENZA CONTRASTO	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE	NO		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
TAC ARTO SUPERIORE SENZA CONTRASTO	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE	NO		5 giorni
TC ADDOME INF (SENZA CONTRASTO)	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	NO		5 giorni
TC ADDOME INF (SENZA E CON CONTRASTO)	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CON	SÌ		5 giorni
TC ADDOME SUP E INF (SENZA CONTRASTO)	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	NO		5 giorni
TC ADDOME SUP E INF (SENZA E CON CONTRASTO)	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CON	SÌ		5 giorni
TC ADDOME SUP (SENZA CONTRASTO)	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	NO		5 giorni
TC ADDOME SUP (SENZA E CON CONTRASTO)	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CON	SÌ		5 giorni
TC ARTICOLAZIONE (SENZA CONTRASTO)	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE	SÌ		5 giorni
TC ARTICOLAZIONE (SENZA E CON CONTRASTO)	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTR	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
TC ATM MONOLAT	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	SÌ		5 giorni
TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	NO		5 giorni
TC CEREBRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
TC CERVICALE (SENZA CONTRASTO) (MIN 2 METAMERI E SPAZIO INT)	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	SÌ		5 giorni
TC CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO) (MIN 2 METAMERI E SPAZ)	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE,	SÌ		5 giorni
TC COLLO (SENZA CONTRASTO)	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	NO		5 giorni
TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	SÌ		5 giorni
TC COLONNA (1 METAMERO IN PIU')	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
TC CRANIO OSSEO	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	NO		5 giorni
TC CUORE (senza contrasto) 3A11	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, media	NO		15 giorni
TC CUORE (senza e con contrasto) 3A12	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofa	NO		15 giorni
TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide spinale [cervicale, toracico, lombosacrale	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE,	SÌ		5 giorni
TC DORSALE (SENZA CONTRASTO) (MIN 2 METAMERI E SPAZIO INTER	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE	SÌ		5 giorni
TC DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO) (MIN 2 METAMERI E SPAZIO	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE,	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
TC ESOFAGO (SENZA CONTRASTO)	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, media]	NO		5 giorni
TC ESOFAGO (SENZA E CON CONTRASTO)	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago]	NO		5 giorni
TC GH SALIVARE (SENZA CONTRASTO)(1 SEGMENTO)	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	SÌ		5 giorni
TC LARINGE (SENZA CONTRASTO)	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	NO		5 giorni
TC LARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	SÌ		5 giorni
TC LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO) (MIN 2 METAMERI E SPAZIO)	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	SÌ		5 giorni
TC LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO) (MIN 2 METAMERI E	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE,	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
TC MASSICCIO FACCIALE 3D	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CON	NO		5 giorni
TC MASSICCIO FACCIALE 3D	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3)	NO		5 giorni
TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	NO		5 giorni
TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CON	NO		5 giorni
TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	NO		5 giorni
TC ORBITE (SENZA E CON CONTRASTO)	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO	NO		5 giorni
TC orecchio (senza contrasto) 3I16	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO	NO		5 giorni

*Prenotabile **Sì**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
TC ORECCHIO (SENZA E CON CONTRASTO)	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO	NO		5 giorni
TC ORECCHIO (senza e con contrasto) 3117	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO	NO		5 giorni
TC ORO-FARINGE (SENZA CONTRASTO)	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	SÌ		5 giorni
TC ORO-FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	SÌ		5 giorni
TC RENI (SENZA CONTRASTO)	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI	SÌ		5 giorni
TC RENI (SENZA E CON CONTRASTO)	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO	SÌ		5 giorni
TC SACRO-COCCIGE (SENZA CONTRASTO) (MIN 2 METAMERI E SPAZIO)	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE	SÌ		5 giorni
TC SACRO-COCCIGE (SENZA E CON CONTRASTO) (MIN 2 METAMERI E	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEbraLE,	SÌ		5 giorni
TC SEGMENTO SCHELETTRICO (SENZA CONTRASTO)	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA

Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
TC SEGMENTO SCHELETICO (SENZA E CON CONTRASTO)	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTR	SÌ		5 giorni
TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	NO		5 giorni
TC SENI PARANASALI (SENZA E CON CONTRASTO)	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTR	NO		5 giorni
TC SURRENI (SENZA CONTRASTO)	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI	SÌ		5 giorni
TC SURRENI (SENZA E CON CONTRASTO)	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO	SÌ		5 giorni
TC TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE	SÌ		5 giorni
TC TESSUTI MOLLI (SENZA E CON CONTRASTO)	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTR	SÌ		5 giorni
TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, media]	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP

PRESTAZIONI DIPARTIMENTO IMMAGINI

RADIOLOGIA					
Prestazione sanitaria	Codice SSR	Descrizione SSR	Prenotabile*	Prenotabile online	Tempo di refertazione
TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, media]	SÌ		5 giorni
TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago]	SÌ		5 giorni

*Prenotabile **SÌ**: prestazione prenotabile tramite CUP telefonicamente oppure online

*Prenotabile **NO**: prestazione prescrivibile solo da un medico dell'Ospedale Bambino Gesù, non prenotabile tramite CUP