

CODICE PREST.N E	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Classe di Priorità	TMA	Amb. P.O. Passirana	Poliamb. Paderno	Poliamb. Osp. Bollate	Poliamb. Osp. Garbagnate	Poliamb. Osp. Rho	Poliamb. Arese	Poliamb. Corsico
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	B	10				12	58		
		D	60				19	65		
		P	180				59	168		
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				37	41		
		D	60				152	131		
		P	180				282	279		
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO	B	10				37	41		
		D	60				152	131		
		P	180				282	279		
4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				37	41		
		D	60				152	131		
		P	180				282	279		
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	B	10	20		19	13	12		
		D	60	42		42	55	35		
		P	180	135		139	282	139		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	B	10	20		19	22	23		
		D	60	42		42	62	43		
		P	180	135		139	288	141		
88723	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA dopo stimolazione	B	10	prenotazione gestita dall'ambulatorio			prenotazione gestita dall'ambulatorio	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60							
		P	180							
88722	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo	B	10	92		77	83	8		
		D	60	152		181	244	16		
		P	180	278		343	391	16		
88722	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO PEDIATRICA	B	10				prenotazione gestita dall'ambulatorio	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60							
		P	180							
88721	ECOGRAFIA CARDIACA	B	10	92		77		8		
		D	60	152		181		16		
		P	180	278		343		16		
88721	ECOGRAFIA CARDIACA PEDIATRICA	B	10					prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60							
		P	180							
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	B	10	1		1	7	1		
		D	60	1		1	13	1		
		P	180	1		1	8	1		
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA PEDIATRICO	B	10				2			
		D	60				35			
		P	180				5			
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	B	10	28			29	28		
		D	60	63			83	65		
		P	180	188			149	135		

CODICE PREST.N E	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Classe di Priorità	TMA	Amb. P.O. Passirana	Poliamb. Paderno	Poliamb. Osp. Bollate	Poliamb. Osp. Garbagnate	Poliamb. Osp. Rho	Poliamb. Arese	Poliamb. Corsico
8941	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	B	10				27			
		D	60				92			
		P	180				148			
8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	B	10	14		21	27	21		
		D	60	75		300	92	90		
		P	180	82		307	148	83		
897A3	VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA (Cod vis spec + cod disciplina)	B	10			84	36	42		
		D	30			181	153	86		
		P	180			239	428	153		
897A3	VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA PEDIATRICA (Cod vis spec + cod disciplina)	B	10				36	7		
		D	30				153	8		
		P	180				428	90		
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	B	10			16	47	51		
		D	60			21	153	166		
		P	180			293	288	278		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	B	10			16	47	51		
		D	60			21	153	166		
		P	180			293	288	278		
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	B	10			16	47	51		
		D	60			21	153	166		
		P	180			293	288	278		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	B	10			16	47	51		
		D	60			21	153	166		
		P	180			293	288	278		
88731	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					21		
		D	60					42		
		P	180					503		
88732	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					21		
		D	60					42		
		P	180					503		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	B	10					29		
		D	60					89		
		P	180					99		
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	B	10					29		
		D	60					89		
		P	180					99		
87441	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	B	10			8	12	6		
		D	60			34	35	36		
		P	180			36	77	49		
8826	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	B	10			8	12	6		
		D	60			34	35	36		
		P	180			36	77	49		
8827	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	B	10			8	12	6		
		D	60			34	35	36		
		P	180			36	77	49		
8724	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	B	10			8	12	6		
		D	60			34	35	36		
		P	180			36	77	49		

CODICE PREST.N E	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Classe di Priorità	TMA	Amb. P.O. Passirana	Poliamb. Paderno	Poliamb. Osp. Bollate	Poliamb. Osp. Garbagnate	Poliamb. Osp. Rho	Poliamb. Arese	Poliamb. Corsico
88911	RNM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	B	10				47			
		D	60				147			
		P	180				236			
88912	RNM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				64			
		D	60				251			
		P	180				308			
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	B	10				47	120		
		D	60				147	120		
		P	180				236	120		
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	B	10				64			
		D	60				251			
		P	180				308			
88941	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETRICA	B	10				47			
		D	60				251			
		P	180				259			
88942	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETRICA SENZA E CON CONTRASTO	B	10				64			
		D	60				251			
		P	180				308			
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO	B	10				139			
		D	60				174			
		P	180				236			
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				272			
		D	60				293			
		P	180				390			
88381	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	B	10				47	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				145			
		P	180				203			
88382	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE SENZA E CON CONTRASTO	B	10				47	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				145			
		P	180				203			
88385	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	B	10				47	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				145			
		P	180				203			
88011	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	B	10				erogabile in accesso diretto	34		
		D	60					96		
		P	180					170		
88012	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				47	34		
		D	60				145	96		
		P	180				203	170		
88013	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	B	10				erogabile in accesso diretto	34		
		D	60					96		
		P	180					170		

CODICE PREST.N E	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Classe di Priorità	TMA	Amb. P.O. Passirana	Poliamb. Paderno	Poliamb. Osp. Bollate	Poliamb. Osp. Garbagnate	Poliamb. Osp. Rho	Poliamb. Arese	Poliamb. Corsico
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				47	34		
		D	60				145	96		
		P	180				203	170		
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	B	10				erogabile in accesso diretto	34		
		D	60					96		
		P	180					170		
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				47	34		
		D	60				145	96		
		P	180				203	170		
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	B	10				erogabile in accesso diretto	34		
		D	60					96		
		P	180					170		
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO. SENZA E CON CONTRASTO	B	10				47	34		
		D	60				145	96		
		P	180				203	170		
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	B	10				47	34		
		D	60				145	96		
		P	180				203	170		
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				47	34		
		D	60				145	96		
		P	180				203	170		
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	B	10				13	76		
		D	60				27	76		
		P	180				33	76		
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	B	10			13	15	7		
		D	60			20	29	7		
		P	180			79	155	7		
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	B	10			16	15	7	15	6
		D	30			58	117	65	71	37
		P	180			128	159	28	127	107
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	B	10			15	9	30		20
		D	30			50	44	51		20
		P	180			55	79	177		49
8914	ELETTROENCEFALOGRAMMA	B	10				7	26		
		D	60				33	35		
		P	180				37	49		
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	B	10				82			
		D	60				180			
		P	180				299			
88992	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X - lombare, femorale, ultradistale	B	10			16				
		D	60			27				
		P	180			33				
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	B	10	1		7	16	1		
		D	60	1		7	21	15		
		P	180	1		42	21	8		

CODICE PREST.N E	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Classe di Priorità	TMA	Amb. P.O. Passirana	Poliamb. Paderno	Poliamb. Osp. Bollate	Poliamb. Osp. Garbagnate	Poliamb. Osp. Rho	Poliamb. Arese	Poliamb. Corsico
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	B	10	1			16			
		D	60	1			21			
		P	180	1			21			
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	B	10			9	8	9	8	5
		D	30			20	65	49	43	5
		P	180			51	97	98	50	37
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	B	10		13	20	19	20	19	13
		D	30		96	82	98	77	82	90
		P	180		139	246	275	245	236	272
95091	ESAME DEL FUNDUS OCULI	B	10		13	20	19	1	19	13
		D	60		96	82	98	41	82	90
		P	180		139	246	275	69	236	272
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	B	10				16	10		
		D	60				40	76		
		P	180				36	76		
897A6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	B	10	1		5	13	9		
		D	30	1		5	68	163		
		P	180	8		19	70	128		
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA / DIABETOLOGICA	B	10		13	30	30	56		19
		D	30		13	48	107	47		19
		P	180		97	343	217	138		19
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA / DIABETOLOGICA	B	10				62			
		D	30				293			
		P	180				484			
897B8	PRIMA VISITA ORL	B	10		12	8	23	14	15	5
		D	30		54	43	50	61	57	5
		P	180		63	69	55	48	64	5
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA / ANDROLOGICA	B	10		15	12	14	7	13	56
		D	30		22	54	50	71	48	56
		P	180		71	173	57	90	76	77
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA / ANDROLOGICA	B	10				14	5		56
		D	30				50	5		56
		P	180				57	76		70
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	B	10			37	37	30	35	69
		D	30			83	107	49	84	69
		P	180			85	110	98	119	97
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (FISIATRICA)	B	10	13		36	16			
		D	30	181		162	71			
		P	180	293		316	302			
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (NEUROMOTORIA)	B	10				7			
		D	30				7			
		P	180				7			
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	B	10			51	54	70		
		D	30			79	120	70		
		P	180			93	152	140		
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	B	10				22	5		5
		D	30				19	5		5
		P	180				20	5		5
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	B	10	13		20	23	15		
		D	30	70		69	72	71		
		P	180	84		76	72	78		