

CODICE PREST. NE	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				31	37		
		D	60				66	62		
		P	180				155	159		
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				27	27		
		D	60				134	131		
		P	180				266	254		
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO	B	10				27	27		
		D	60				134	131		
		P	180				266	254		
4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				27	27		
		D	60				134	131		
		P	180				266	254		
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	B	10	34		8	9	33		
		D	60	71		61	79	55		
		P	180	159		162	279	166		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	B	10	34		28	36	30		
		D	60	71		61	97	85		
		P	180	159		162	279	148		
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	57		56	64	40		
		D	60	173		188	223	176		
		P	180	185		273	461	250		
88722	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A RIPOSO PEDIATRICA	B	10				62			
		D	60				223			
		P	180				461			
88721	ECOGRAFIA CARDIACA	B	10	57		56		40		
		D	60	173		188		176		
		P	180	185		273		250		
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	B	10	1		1	7	7		26
		D	60	2		5	13	12		33
		P	180	5		6	22	22		61
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA PEDIATRICO	B	10				7			
		D	60				13			
		P	180				22			
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	B	10	22			27	27		
		D	60	77			89	78		
		P	180	237			198	189		

CODICE PREST. NE	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				41			
		D	60				97			
		P	180				153			
8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	B	10	20			41	21		
		D	60	70			97	84		
		P	180	89			153	84		
897A3	VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA (Cod vis spec + cod disciplina)	B	10			49	34	35		27
		D	30			174	181	90		34
		P	180			204	466	134		64
897A3	VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA PEDIATRICA (Cod vis spec + cod disciplina)	B	10				34	7		27
		D	30				181	12		34
		P	180				466	41		64
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	B	10			230	14	23		
		D	60			237	104	189		
		P	180			342	111	174		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	B	10			230	14	23		
		D	60			237	104	189		
		P	180			342	111	174		
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	B	10			230	14	23		
		D	60			237	104	189		
		P	180			342	111	174		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	B	10			230	14	23		
		D	60			237	104	189		
		P	180			342	111	174		
88731	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					21		
		D	60					168		
		P	180					266		
88732	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					21		
		D	60					168		
		P	180					266		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	B	10					6		
		D	60					40		
		P	180					147		
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	B	10					6		
		D	60					40		
		P	180					147		
87441	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	B	10			erogabile in accesso diretto	12	8		
		D	60				23	21		
		P	180				77	42		
8826	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	B	10			7	15	8		
		D	60			20	27	21		
		P	180			21	77	42		
8827	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	B	10			7	15	8		
		D	60			20	27	21		
		P	180			21	77	42		
8724	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	B	10			7	15	8		
		D	60			20	27	21		
		P	180			21	77	42		

CODICE PREST. NE	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				71			
		D	60				167			
		P	180				264			
88912	RNM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				75			
		D	60				195			
		P	180				280			
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	B	10				71	57		
		D	60				167	134		
		P	180				264	147		
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	B	10				75	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				195			
		P	180				294			
88941	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETRICA	B	10				71			
		D	60				167			
		P	180				264			
88942	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHETRICA SENZA E CON CONTRASTO	B	10				75			
		D	60				195			
		P	180				294			
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO	B	10				99	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				174			
		P	180				271			
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				141	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				405			
		P	180				498			
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	B	10				13	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				152			
		P	180				195			
88382	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE SENZA E CON CONTRASTO	B	10				35	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				163			
		P	180				195			
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	B	10				12	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				152			
		P	180				195			
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) - DELL' ADDOME SUPERIORE	B	10				erogabile in accesso diretto	36		
		D	60					140		
		P	180					194		
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				35	36		
		D	60				152	140		
		P	180				195	194		
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	B	10				erogabile in accesso diretto	36		
		D	60					140		
		P	180					194		

CODICE PREST. NE	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				35	36		
		D	60				152	140		
		P	180				195	194		
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	B	10				erogabile in accesso diretto	36		
		D	60					140		
		P	180					194		
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				35	36		
		D	60				152	140		
		P	180				195	194		
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	B	10				erogabile in accesso diretto	36		
		D	60					140		
		P	180					194		
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO. SENZA E CON CONTRASTO	B	10				35	36		
		D	60				152	140		
		P	180				195	194		
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	B	10				35	36		
		D	60				152	140		
		P	180				195	194		
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				35	36		
		D	60				152	140		
		P	180				195	194		
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	B	10					56		
		D	60					20		
		P	180					126		
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	B	10					20		
		D	60					27		
		P	180					34		
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	B	10					21	22	83
		D	30					89	120	86
		P	180					142	148	97
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	B	10			22	23	30		
		D	30			57	62	58		
		P	180			120	72	177		
8914	ELETTROENCEFALOGRAMMA	B	10				16	14		
		D	60				33	19		
		P	180				40	19		
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	B	10				103			
		D	60				208			
		P	180				218			
88992	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X - lombare, femorale, ultradistale	B	10			12				
		D	60			100				
		P	180			173				
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	B	10	2		7	16	8		
		D	60	6		28	19	15		
		P	180	8		70	21	57		

CODICE PREST. NE	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	2			16			
		D	60	6			19			
		P	180	8			21			
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	B	10			12	15	12	22	12
		D	30			33	69	42	36	26
		P	180			62	142	119	64	54
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	B	10		20	13	13	13	19	20
		D	30		82	89	96	83	124	97
		P	180		173	202	306	180	180	251
95091	ESAME DEL FUNDUS OCULI	B	10		20	13	13	2	19	20
		D	60		82	89	96	2	124	97
		P	180		173	202	280	63	180	251
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	B	10				9	10		6
		D	60				9	65		7
		P	180				22	65		7
897A6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	B	10	8		5	63	9		
		D	30	50		5	27	29		
		P	180	85		12	64	65		
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA / DIABETOLOGICA	B	10		13	37	35	35		5
		D	30		83	49	126	47		21
		P	180		97	273	210	124		92
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA / DIABETOLOGICA	B	10				64			
		D	30				267			
		P	180				519			
897B8	PRIMA VISITA ORL	B	10		12	20	22	21	50	5
		D	30		61	43	47	43	50	5
		P	180		96	64	55	47	85	7
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA / ANDROLOGICA	B	10		15	12	22	2	13	21
		D	30		29	33	43	57	41	35
		P	180		64	159	93	63	55	91
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA / ANDROLOGICA	B	10				28	5		21
		D	30				43	54		42
		P	180				96	90		91
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	B	10			27	54	23	28	13
		D	30			86	96	203	119	57
		P	180			113	163	266	154	83
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (FISIATRICA)	B	10	19		43	26			
		D	30	190		155	65			
		P	180	267		302	275			
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (NEUROMOTORIA)	B	10				14			
		D	30				16			
		P	180				21			
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	B	10			58	61	84		
		D	30			121	131	99		
		P	180			135	138	146		
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	B	10					6		47
		D	30					6		47
		P	180					6		180
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	B	10	13		13	28	15		
		D	30	82		146	187	92		
		P	180	84		118	191	92		