

SIMULAZIONE TEMPI ATTESA

Data Indice

02/07/2021

CODICE PRESTAZIONE	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				87	91		
		D	60				154	152		
		P	120				195	199		
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				108	108		
		D	60				228	227		
		P	120				391	384		
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO	B	10				108	108		
		D	60				228	227		
		P	120				391	384		
4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				108	108		
		D	60				228	227		
		P	120				391	384		
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	B	10	66		24	62	66		
		D	60	96		103	104	103		
		P	120	227		214	314	222		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	B	10	66		68	62	70		
		D	60	96		103	109	111		
		P	120	227		214	319	216		
88721	ECOGRAFIA CARDIACA	B	10	90		75		73		
		D	60	202		201		206		
		P	120	223		256		222		
88723	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA dopo stimolazione	B	10	prenotazione gestita dall'ambulatorio			prenotazione gestita dall'ambulatorio	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60							
		P	120							
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	B	10	3		4	4	3		61
		D	60	3		4	4	3		95
		P	120	3		4	6	3		111
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	B	10	27			26	61		
		D	60	87			95	89		
		P	120	123			129	115		
8941	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	B	10				32			
		D	60				116			
		P	120				139			
8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	B	10	12			32	19		
		D	60	91			116	97		
		P	120	108			139	116		
897A3	VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA (Cod vis spec + cod disciplina)	B	10			61	49	63		61
		D	30			102	194	96		95
		P	120			167	397	137		111
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	B	10			88	35	76		
		D	60			193	139	147		
		P	120			326	272	291		

CODICE E PRESTAZIONE	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
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	B	10			88	35	76		
		D	60			193	139	147		
		P	120			326	272	291		
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	B	10			88	35	76		
		D	60			193	139	147		
		P	120			326	272	291		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	B	10			88	35	76		
		D	60			193	139	147		
		P	120			326	272	291		
88731	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					68		
		D	60					117		
		P	120					333		
88732	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					68		
		D	60					117		
		P	120					333		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	B	10					66		
		D	60					213		
		P	120					300		
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	B	10					66		
		D	60					213		
		P	120					300		
88911	RNM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	B	10				124			
		D	60				186			
		P	120				250			
88912	RNM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				124			
		D	60				249			
		P	120				306			
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	B	10				125	101		
		D	60				186	167		
		P	120				250	193		
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	B	10				124			
		D	60				249			
		P	120				306			
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO	B	10				111	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				186			
		P	120				255			
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				125	prenotazione gestita dall'ambulatorio		
		D	60				276			
		P	120				571			
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	B	10				82			
		D	60				263			
		P	120				264			
88382	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE SENZA E CON CONTRASTO	B	10				91			
		D	60				263			
		P	120				264			

CODICE PRESTAZIONE	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
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	B	10				91			
		D	60				263			
		P	120				264			
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	B	10				82	96		
		D	60				263	192		
		P	120				263	230		
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				89	96		
		D	60				263	221		
		P	120				263	230		
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	B	10				82	96		
		D	60				263	192		
		P	120				263	230		
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				89	96		
		D	60				263	221		
		P	120				263	230		
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	B	10				82	96		
		D	60				263	192		
		P	120				263	230		
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				89	96		
		D	60				263	221		
		P	120				263	230		
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	B	10				82	96		
		D	60				263	192		
		P	120				263	230		
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO. SENZA E CON CONTRASTO	B	10				89	96		
		D	60				263	221		
		P	120				263	230		
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	B	10				82	96		
		D	60				263	192		
		P	120				263	230		
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				89	96		
		D	60				263	221		
		P	120				263	230		
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	B	10				prenotazione gestita dall'ambulatorio	67		
		D	60					75		
		P	120					151		
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	B	10				27	67		
		D	60				97	68		
		P	120				181	76		
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	B	10				68	19	13	32
		D	30				89	101	25	193
		P	120				96	147	25	231
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	B	10			55	53	56		
		D	30			76	77	91		
		P	120			111	144	105		

CODICE PRESTAZIONE	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
93081	Elettromiografia semplice [EMG]	B	10				136			
		D	60				220			
		P	120				276			
89371	Spirometria semplice	B	10	14			5	18		
		D	60	74			5	67		
		P	120	277			5	74		
89371	Spirometria semplice pediatrica	B	10	14		74				
		D	60	74		75				
		P	120	277		110				
89372	Spirometria globale	B	10							
		D	60							
		P	120							
897B7	Prima visita ortopedica	B	10				13	13	62	28
		D	30				91	80	83	77
		P	120				124	110	97	129
9502	Prima visita oculistica	B	10				87	46		
		D	30				234	213		
		P	120				395	285		
95411	Esame audiometrico tonale	B	10				24	19		95
		D	60				35	70		95
		P	120				59	70		95
897A6	Prima visita chirurgica vascolare	B	10	27		10	6	20		
		D	30	62		10	6	55		
		P	120	90		10	6	55		
897A8	Prima visita endocrinologica / diabetologica	B	10		102	110	112	110		82
		D	30		144	144	182	129		199
		P	120		144		243	206		276
897A8	Prima visita endocrinologica / diabetologica	B	10				116			
		D	30				272			
		P	120				473			
897B8	Prima visita ORL	B	10		17	13	20	32	20	12
		D	30		73	67	38	38	62	39
		P	120		124	130	53	38	97	53
897C2	Prima visita urologica / andrologica	B	10		41	45	48	35	67	75
		D	30		83	94	101	132	102	117
		P	120		118	129	147	137	137	152
897C2	Prima visita urologica / andrologica	B	10				48	38		
		D	30				80	73		
		P	120				81	80		
897A7	Prima visita dermatologica	B	10			39	46	45		39
		D	30			111	81	80		62
		P	120			132	137	139		62
897B2	Prima visita di medicina fisica e riabilitazione (fisiatrica)	B	10	19		76	11			
		D	30	160		132	13			
		P	120	172		195	174			

CODICE E PRESTAZIONE	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
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (NEUROMOTORIA)	B	10	prenotazione gestita dall'ambulatorio			7			
		D	30				19			
		P	120				19			
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	B	10			98	216	96		
		D	30			168	223	167		
		P	120			196	227	174		
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA PEDIATRICA	B	10				69	62		
		D	30				90	76		
		P	120				132	83		
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	B	10				3	3		
		D	30				3	3		
		P	120				3	3		
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	B	10	35			34	67		
		D	30	95			119	95		
		P	120	117			138	116		
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA PEDIATRICA	B	10					26		
		D	30					68		
		P	120					80		