

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				23	32		
		D	60				140	137		
		P	120				218	192		
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				92	94		
		D	60				343	316		
		P	120				493	472		
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO	B	10				92	94		
		D	60				343	316		
		P	120				493	472		
4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				92	94		
		D	60				343	316		
		P	120				493	472		
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	B	10	9		1	8	9		
		D	60	63		65	87	65		
		P	120	267		316	351	280		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	B	10	9		1	31	32		
		D	60	63		65	92	94		
		P	120	267		316	353	241		
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	B	10	1		1	4	1		16
		D	60	2		2	8	2		44
		P	120	3		3	9	3		105
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	B	10	38			42	45		
		D	60	114			119	115		
		P	120	162			163	158		
8941	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	B	10				31			
		D	60				115			
		P	120				148			
8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	B	10	22			31	23		
		D	60	93			115	100		
		P	120	108			148	112		
897A3	VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA (Cod vis spec + cod disciplina)	B	10			31	21	9		16
		D	30			115	156	100		44
		P	120			218	402	157		105
897A3	VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA (Cod vis spec + cod disciplina) PEDIATRICA	B	10				31	9		
		D	30				157	30		
		P	120				234	150		
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	B	10			64	2	78		
		D	60			225	2	198		
		P	120			372	367	360		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	B	10			64	2	78		
		D	60			225	2	196		
		P	120			372	367	360		
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	B	10			64	2	78		
		D	60			225	2	196		
		P	120			372	367	360		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	B	10			64	2	78		
		D	60			225	2	196		
		P	120			372	367	360		

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
88731	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					162		
		D	60					198		
		P	120					380		
88732	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					162		
		D	60					198		
		P	120					380		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	B	10					5		
		D	60					5		
		P	120					5		
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	B	10					5		
		D	60					5		
		P	120					5		
88911	RNM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	B	10				164			
		D	60				183			
		P	120				282			
88912	RNM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				164			
		D	60				253			
		P	120				303			
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	B	10				164	176		
		D	60				183	182		
		P	120				282	240		
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	B	10				163			
		D	60				253			
		P	120				303			
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO	B	10				157			
		D	60				204			
		P	120				343			
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				157			
		D	60				399			
		P	120				598			
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	B	10				4	4		
		D	60				4	4		
		P	120				452			
88382	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE SENZA E CON CONTRASTO	B	10				126			
		D	60				317			
		P	120				459			
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	B	10				4			
		D	60				4			
		P	120				452			
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	B	10				4	3		
		D	60				4	4		
		P	120				452	357		
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				126	163		
		D	60				317	253		
		P	120				459	357		
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	B	10				4	3		
		D	60				4	4		
		P	120				452	357		

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				126	163		
		D	60				317	253		
		P	120				459	357		
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	B	10				4	3		
		D	60				4	4		
		P	120				452	357		
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				126	163		
		D	60				317	253		
		P	120				459	357		
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	B	10				4	3		
		D	60				4	4		
		P	120				452	357		
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO. SENZA E CON CONTRASTO	B	10				126	163		
		D	60				317	253		
		P	120				459	357		
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	B	10				4	3		
		D	60				4	4		
		P	120				452	357		
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE. SENZA E CON CONTRASTO	B	10				126	163		
		D	60				317	253		
		P	120				459	357		
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	B	10					10		
		D	60					37		
		P	120					157		
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	B	10				17	3		
		D	60				129	37		
		P	120				234	79		
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	B	10				37	23	29	64
		D	30				163	133	93	64
		P	120				247	155	100	333
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	B	10					31	22	32
		D	30					66	53	67
		P	120					157	183	172
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	B	10					126		
		D	60					245		
		P	120					297		
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	B	10	7				44		
		D	60	98				44		
		P	120	259				45		
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE PEDIATRICA	B	10					16		
		D	60					23		
		P	120					248		
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	B	10							
		D	60							
		P	120							
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	B	10				10	14	25	3
		D	30				64	74	65	122
		P	120				126	137	135	129
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	B	10					1	22	
		D	30					351	316	
		P	120					490	364	

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
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA PEDIATRICA	B	10				9			
		D	30				86			
		P	120				345			
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	B	10				22	8		
		D	60				105	30		
		P	120				108	30		
897A6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	B	10				4	10		
		D	30				7	24		
		P	120				7	38		
897A8	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA	B	10		43	44	7	44		37
		D	30		155	127	156	112		119
		P	120		162	249	254	175		396
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	B	10				92			
		D	30				598			
		P	120				792			
897B8	PRIMA VISITA ORL	B	10		28	22	25	31	22	22
		D	30		65	65	63	56	64	57
		P	120		163	127	99	101	127	64
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA	B	10		17	28	29	16	28	30
		D	30		94	98	99	99	98	93
		P	120		122	168	219	127	168	135
897C2	PRIMA VISITA ANDROLOGICA	B	10				29	8		
		D	30				92	98		
		P	120				94	16		
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	B	10			15	15	17		
		D	30			134	140	133		
		P	120			192	196	206		
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (FISIATRICA)	B	10	24		31	29			
		D	30	127		101	94			
		P	120	253		269	262			
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (NEUROMOTORIA)	B	10				9			
		D	30				9			
		P	120				11			
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	B	10				87	52		
		D	30				220	99		
		P	120				252	212		
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA PEDIATRICA	B	10				31	17		
		D	30				52	59		
		P	120				94	87		
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	B	10				2	2		
		D	30				3	8		
		P	120				10	15		
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	B	10	32			45			
		D	30	126			130			
		P	120	156			170			
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA PEDIATRICA	B	10				22	35		
		D	30				43	112		
		P	120				57	121		