

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				22	79		
		D	60				149	149		
		P	120				217	233		
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				112	108		
		D	60				350	350		
		P	120				549	514		
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO	B	10				112	108		
		D	60				350	350		
		P	120				549	514		
4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	B	10				112	108		
		D	60				350	350		
		P	120				549	514		
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	B	10	38		44	11	37		
		D	60	162		163	22	175		
		P	120	323		323	430	323		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	B	10	43		44		39		
		D	60	163		163		178		
		P	120	323		323		318		
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	B	10	28			1			28
		D	60	28			1			65
		P	120	30			1			161
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	B	10	36			36	37		
		D	60	133			155	133		
		P	120	197			203	193		
8941	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	B	10				42			
		D	60				175			
		P	120				196			
8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	B	10	35			42	36		
		D	60	116			175	126		
		P	120	135			196	135		
897A3	VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA (Cod vis spec + cod disciplina)	B	10			395	16	31		28
		D	30			197	225	31		65
		P	120			198	519	190		161
897A3	VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA (Cod vis spec + cod disciplina) PEDIATRICA	B	10				45	28		
		D	30				29	36		
		P	120				87	108		
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	B	10			113	156	105		
		D	60			246	245	246		
		P	120			428	422	406		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	B	10			113	105	154		
		D	60			246	245	245		
		P	120			428	402	422		
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	B	10			127	105	154		
		D	60			246	245	245		
		P	120			428	402	422		

88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	B	10			113	105	154		
		D	60			246	245	245		
		P	120			428	402	422		
88731	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					156		
		D	60					240		
		P	120					499		
88732	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	B	10					169		
		D	60					240		
		P	120					499		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	B	10					39		
		D	60					252		
		P	120					546		
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	B	10					39		
		D	60					252		
		P	120					546		
88911	RNM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	B	10				170			
		D	60				312			
		P	120				441			
88912	RNM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				170			
		D	60				478			
		P	120				492			
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	B	10				241			
		D	60				316			
		P	120				441			
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	B	10				170			
		D	60				149			
		P	120				149			
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO	B	10				224			
		D	60				323			
		P	120				441			
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCALVO PELVICO SENZA E CON CONTRASTO	B	10				2			
		D	60				2			
		P	120				619			
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	B	10				5			
		D	60				5			
		P	120				550			
88382	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE SENZA E CON CONTRASTO	B	10				99			
		D	60				303			
		P	120				585			
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	B	10				5			
		D	60				5			
		P	120				585			
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	B	10				5	77		
		D	60				5	253		
		P	120				585	660		
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				99	253		
		D	60				303	253		
		P	120				585	571		
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	B	10				5	72		
		D	60				5	253		

	ADDOME INFERIORE	P	120				585	571		
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				99	246		
		D	60				303	253		
		P	120				585	571		
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	B	10				99	72		
		D	60				303	253		
		P	120				585	571		
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				99	246		
		D	60				303	253		
		P	120				585	571		
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	B	10				99	246		
		D	60				303	253		
		P	120				585	571		
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO. SENZA E CON CONTRASTO	B	10				99	246		
		D	60				303	253		
		P	120				585	571		
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	B	10				5	72		
		D	60				5	253		
		P	120				550	571		
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	B	10				99	246		
		D	60				303	246		
		P	120				550	571		
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	B	10				prenotazione gestita dall'ambulatorio	38		
		D	60			36				
		P	120			170				
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	B	10				38	29		
		D	60				192	94		
		P	120				283	107		
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	B	10				21	37	22	85
		D	30				191	168	100	85
		P	120				233	214	94	333
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	B	10			24	24	25		
		D	30			59	50	60		
		P	120			101	127	102		
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	B	10				154			
		D	60				287			
		P	120				315			
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	B	10	387			7			
		D	60	419			7			
		P	120	179			38			
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE PEDIATRICA	B	10				37			
		D	60				37			
		P	120				38			
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	B	10				49			
		D	60				49			
		P	120				38			
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	B	10			45	9	53	52	14
		D	30			81	81	81	108	67
		P	120			119	169	170	164	161
		B	10				29	28		

9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	D	30				340	316		
		P	120				480	424		
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA PEDIATRICA	B	10				9			
		D	30				163			
		P	120				310			
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	B	10				14	32		
		D	60				81	39		
		P	120				81	45		
897A6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	B	10				7			
		D	30				7			
		P	120				7			
897A8	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA	B	10		78	10	74	106		128
		D	30		197	10	177	126		205
		P	120		183	193	247	189		329
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	B	10				178			
		D	30				787			
		P	120				897			
897B8	PRIMA VISITA ORL	B	10		28	22	15	38	31	17
		D	30		63	59	63	63	425	44
		P	120		212	115	116	116	248	56
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA	B	10		38	35	15	11	29	30
		D	30		73	91	102	46	127	100
		P	120		157	273	184	135	162	170
897C2	PRIMA VISITA ANDROLOGICA	B	10				38			
		D	30				102			
		P	120				105			
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	B	10			45	50	45		
		D	30			190	190	189		
		P	120			260	263	269		
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (FISIATRICA)	B	10	42		45	44			
		D	30	176		129	133			
		P	120	290		304	297			
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (NEUROMOTORIA)	B	10				30			
		D	30				30			
		P	120				46			
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	B	10				126	108		
		D	30				224	178		
		P	120				269	274		
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA PEDIATRICA	B	10				31	38		
		D	30				80	80		
		P	120				87	87		
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	B	10				36	1		
		D	30				36	1		
		P	120				36	1		
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	B	10	32			56			
		D	30	37			186			
		P	120	114			226			
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA PEDIATRICA	B	10				57	35		
		D	30				64	177		
		P	120				414	177		