

DESCRIZIONE STRUTTURA	BRANCA	DESCRIZIONE BRANCA	PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	FASCIA	STANDARD GG	GENNAIO			FEBBRAIO			MARZO				
							N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG		
POLIAMB. OSP. LEGNAGO	08	CARDIOLOGIA	88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	A	10	23	78	11	4	75	9	15	93	7		
					B	60	24	83	42	18	83	35	28	86	46		
					C	180	20	100	106	18	100	59	19	100	48		
			88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	A	10			8	50	10	15	47	10			
					B	60			42	10	66	44	9	80			
					C	180			45	96	14	26	96	18			
		88.77.2	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA ARTI SUPERIORI O INFERIORI	A	10	13	46	11									
				B	60	5	60	102									
				C	180	17	88	34									
		89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	A	10			1	0	12	2	0	30				
				B	60	5	80	31	5	100	25	12	92	34			
				C	180	3	100	7	1	100	37	13	100	45			
	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	4	75	4	5	60	7	5	100	6				
			B	30	3	100	9	1	0	96							
			C	180	2	100	39	4	100	71	11	100	1				
	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	C	180									10	100	0		
			14	CHIRURGIA VASCOLARE	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	14	21	17	15	20	16	14	36	19
							B	30	7	14	85	11	9	79	10	10	68
	C	180					4	100	79	5	100	99	2	100	54		
	32	NEUROLOGIA	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	A	10	10	40	16								
					B	60	24	71	58								
					C	180	28	79	53								
			89.13	VISITA NEUROLOGICA.	A	10	14	79	8	19	100	3	15	87	7		
					B	30	9	89	29	11	100	14	18	100	20		
					C	180	1	100	3	7	100	8	6	100	11		
		89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA	A	10	1	100	5	1	100	1						
				B	60	3	100	2	2	100	4	7	100	10			
				C	180	4	100	4	8	100	9	8	100	11			
		93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]. Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)	A	10									6	100	4	
				B	60	4	100	15	8	100	10	6	100	24			
				C	180				14	100	11						
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo	A	10	58	3	22	51	4	20	65	12	26				
			B	60	85	98	46	89	96	43	104	98	44				
			C	180	20	100	62	22	100	64	15	100	100				
	34	OCULISTICA	13.71	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INTRAOCULARE AL MOMENTO DELL'ESTRAZIONE DI CATARATTA. Eseguita in contemporanea	B	90	9	100	15	18	100	14	17	100	14		
					C	180	58	100	19	71	100	10	75	100	15		
			14.35.1	FOTOCOAGULAZIONE CON LASER PER LACERAZIONE DELLA RETINA E COROIDE, VASCULOPATIE E MACULOPATIE	A	10	4	100	3	2	100	4	7	57	8		
					B	60	6	100	14	3	100	9	10	100	12		
					C	180	8	100	24	4	100	19	9	100	20		
			95.02	VISITA OCULISTICA	A	10	3	100	0			2	50	11			
		B			30	1	100	23	4	100	2	1	100	0			
		C			180				5	100	6	1	100	28			
		95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI.	B	30	1	100	4	1	100	10						
				C	180				1	100	3						
		95.12.1	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCINA O ANGIOSCOPIA OCULARE	A	10	2	100	5	7	100	2	5	100	2			
				B	60	12	100	4	6	100	6	11	100	13			
	C			180	5	100	5	4	100	6							
	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO	B	60								1	100	3			
35	ODONTOIATRIA	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	C	180	1	100	153	1	0	198						
				89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	19	100	3	21	100	3	38	97	6	
						B	30	33	73	26	51	65	27	47	23	30	
	C	180	5			100	25	7	86	75	11	100	22				
	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	B	30									2	100	3		
			36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	A	10				14	7	49	6	17	35
B							60				20	30	60	32	88	51	
C	180								15	100	52	17	100	57			
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	70.21	COLPOSCOPIA.	A	10				1	100	6						
				B	60	1	100	14				3	100	14			
				C	180				3	100	8	5	100	22			
		88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	A	10	9	89	9	3	100	5	2	100	3			
				B	60	3	100	4	1	100	8	5	100	0			
				C	180	20	100	3	18	100	9	14	100	12			
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	A	10	5	100	7											
		B	60	1	100	3											
		C	180	4	100	21											

DESCRIZIONE STRUTTURA	BRANCA	DESCRIZIONE BRANCA	PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	FASCIA	STANDARD GG	GENNAIO			FEBBRAIO			MARZO				
							N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG		
POLIAMB. OSP. LEGNAGO	37	OSTETRICIA E	89.26	VISITA GINECOLOGICA	A	10	6	50	9	4	75	10	4	100	6		
					B	30	3	100	1	6	100	4	3	100	6		
					C	180	3	100	19	3	100	32	10	100	19		
	38	OTORINOLARINGOIATRIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	B	30	1	100	11					1	0	31	
					C	180									1	100	35
					A	10	5	80	5	11	100	3	10	100	3		
					B	60	2	100	17	4	100	14	9	100	10		
					C	180	7	100	16	10	100	6	1	100	16		
	43	UROLOGIA	89.24	UROFLUSSOMETRIA	A	10	1	100	0	3	100	1					
					B	60	15	100	15	6	100	24	6	100	4		
					C	180	17	100	28	11	100	8	6	100	4		
					B	60	1	100	5				2	100	0		
					C	180							1	100	0		
	56	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	69	87	6	45	93	4	51	43	8		
					B	20	15	93	9	11	100	7	21	43	19		
					C	180	4	100	20	7	100	6	7	100	11		
			93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceattivi agli arti, Riflessi tendinei Includo: EMG	A	10	49	0	23	47	4	21	54	26	24		
					B	60	77	97	46	80	93	43	84	98	44		
					C	180	8	100	51	38	100	66	10	100	101		
			93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo	A	10	92	7	22	80	5	20	112	11	26		
					B	60	163	98	46	163	97	43	187	98	44		
					C	180	36	100	60	38	100	66	23	100	100		
			93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE	A	10	280	100	0	310	100	0	386	100	0		
					B	60	130	100	0	80	100	0	30	100	0		
					C	180	30	100	0	80	100	0	185	100	0		
			93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA	A	10	345	100	0	655	100	0	520	100	0		
					B	60	35	100	0	100	100	0	80	100	0		
					C	180	100	100	0	85	100	0	210	100	0		
			93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	A	10							140	14	18		
					B	60							284	62	66		
					C	180							50	100	0		
			99.99.3	LASER TERAPIA ANTALGICA (Sostituisce 99.99.1)	A	10	10	100	0	10	100	0	10	100	0		
					B	60	10	100	0				10	100	0		
					C	180	10	100	0	10	100	0					
			58	GASTROENTEROLOGIA	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] con biopsia	A	10	12	25	12	21	19	17	10	10	22
							B	60	34	100	15	39	100	18	46	96	25
							C	180	18	100	12	25	100	15	26	100	22
	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE			A	10	10	100	6	10	90	9	27	56	10		
					B	60	19	89	44	26	100	40	25	100	38		
					C	180	10	60	121	10	80	80	15	60	106		
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE			A	10				4	100	3	4	50	14		
					B	60				4	75	40	5	80	34		
					C	180				7	86	70	11	100	48		
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO			A	10							2	100	0		
					B	60				7	100	0	3	100	0		
					C	180	10	100	0	7	100	0	7	100	0		
	61	MEDICINA NUCLEARE	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	A	10	2	100	0	3	100	0	3	100	0		
					B	60	2	100	0	6	100	0	4	100	0		
					C	180	1	100	0	6	100	0	5	100	0		
	64	ONCOLOGIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	C	180	172	100	0	176	100	0	186	100	0		
	68	PNEMOLOGIA	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	A	10	3	100	5	5	20	11	5	40	43		
					B	60	5	100	11	2	100	15	9	78	42		
					C	180	5	100	15	7	100	50	19	100	80		
			89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	A	10	3	100	2	4	25	12	2	50	46		
					B	60	2	100	9	3	100	13	2	50	57		
					C	180	2	100	28	2	100	32	9	100	54		
	69	RADIOLOGIA	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	A	10	15	100	4	15	93	8	19	53	10		
					B	60	8	88	33	2	50	40	8	100	43		
					C	180	1	100	33	3	100	142	5	100	44		
			87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	A	10	2	100	8	2	100	3	1	100	5		
					B	60	1	100	0	2	50	77					
					C	180				5	100	12	4	100	13		
			87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	A	10	19	100	4	16	63	10	18	100	4		
					B	60	27	93	77	23	87	82	35	94	47		
					C	180	24	83	128	39	77	169	50	88	143		
			87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	A	10	1	100	8	2	100	7					
					B	60											
					C	180	4	100	3	2	100	0	1	100	165		
			87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE. TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	A	10	10	90	5	3	100	6	9	56	10		
					B	60	3	67	46	3	67	28	4	100	22		
					C	180	6	100	27	3	100	50	6	100	50		

DESCRIZIONE STRUTTURA	BRANCA	DESCRIZIONE BRANCA	PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	FASCIA	STANDARD GG	GENNAIO			FEBBRAIO			MARZO						
							N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG				
POLIAMB. OSP. LEGNAGO	69	RADIOLOGIA	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO. Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare	A	10	1	100	9	1	100	4	4	100	6				
					B	60	2	100	26	2	100	18							
					C	180	1	100	0										
	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	A	10	2	100	7			1	100	8							
			B	60						2	100	14							
			C																
70	RADIOTERAPIA	89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE. Stesura del piano di emodialisi o di dialisi peritoneale Visita medico nucleare pretrattamento Visita radioterapica pretrattamento Stesura del piano di	C	180	15	100	0	22	100	0	15	100	0					
				92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI. Per seduta e per focolaio trattato	C	180				1	100	0	2	100	0			
						92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH. Per seduta e per focolaio trattato	C	180				1	100	0				
								92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. Per seduta e per focolaio trattato	C	180	1	100	0	1	100	0		
										C									
POLIAMB. OSP. S. BIAGIO	08	CARDIOLOGIA	88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	A	10	3	100	6	6	100	2	6	100	6				
					B	60	9	100	17	11	100	9	17	94	15				
					C	180	6	100	36	9	100	31	7	100	70				
					89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	A	10						1	100	2			
							B	60	20	90	43	23	87	48	22	73	46		
							C	180	4	100	20	4	100	32	2	100	39		
					89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	3	100	6	5	100	2	3	33	11		
							B	30	1	100	2	4	75	21	2	100	3		
							C	180	8	100	36	11	100	35	19	100	36		
	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	B	60								1	100	12					
	32	NEUROLOGIA	93.08.1	ELETTRIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]. Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)	A	10	1	0	12	1	100	6							
					B	60				2	100	3							
					C	180	1	100	3	1	100	33							
					93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo	A	10	13	46	11	10	100	5	16	25	15		
							B	60	20	100	29	14	86	41	29	100	35		
							C	180	5	100	47				2	100	45		
	C	180	1	100	4	1	100	34	1	100	14								
	34	OCULISTICA	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI.	C	180													
C					180	1	100	4	1	100	34	1	100	14					
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	A	10							3	33	26					
				B	60						4	100	19	2	100	0			
				89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	66	62	9	62	92	6	61	98	5			
						B	30	29	100	9	55	100	8	60	98	11			
						C	180	14	100	27	9	100	34	13	100	21			
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	A	10							1	100	1					
				B	60	2	100	4			1	100	12						
				C	180	1	100	10			2	100	11						
				88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	B	60	3	100	4									
						89.26	VISITA GINECOLOGICA	A	10	4	100	4	2	100	6	2	100	7	
								B	30	3	100	0			7	100	7		
								C	180				2	100	7				
43	UROLOGIA	89.24	UROFLUSSOMETRIA	A	10	3	100	1	3	100	3	1	100	0					
				B	60	34	100	29	40	100	26	41	100	23					
				C	180	13	100	23	17	100	31	16	100	24					
				89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	5	100	3	6	100	3	9	100	2			
						B	30	1	100	11	6	100	14	9	100	17			
						C	180	3	100	5	4	100	21	7	100	19			
				89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	C	180								1	100	27		
						89.24	UROFLUSSOMETRIA	B	60							1	100	0	
								C	180	2	100	60	1	100	52	1	100	5	
52	DERMATOLOGIA	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO,	A	10				1	0	28								
				B	60							2	50	48					
				C	180							1	100	5					
56	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	2	100	2					5	100	1				
				B	20	3	100	6				3	67	12					
				C	180				1	100	0								
				93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG	A	10	15	40	11	10	100	5	17	24	15			
						B	60	20	100	29	14	86	41	29	100	35			
						C	180	5	100	47				2	100	45			
				93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo	A	10	38	47	11	30	100	5	34	29	15			

DESCRIZIONE STRUTTURA	BRANCA	DESCRIZIONE BRANCA	PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	FASCIA	STANDARD GG	GENNAIO			FEBBRAIO			MARZO								
							N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG						
POLIAMB. OSP. S. BIAGIO	56	MEDICINA FISICA E	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per	B	60	60	100	29	42	86	41	60	100	35						
					C	180	15	100	47							4	100	45			
			93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE	A	10	50	100	0	30	100	0	30	100	0						
					C	180	10	100	0							10	100	0			
			93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA	A	10	40	100	0	40	100	0	10	100	0						
					C	180	20	100	0												
	93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	A	10	289	100	0	230	100	0	280	100	0								
			B	60			30							100	0						
			C	180	30	100										0	36	100	0		
	99.99.3	LASER TERAPIA ANTALGICA (Sostituisce 99.99.1)	B	60							10	100	0								
	58	GASTROENTEROLOGIA	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	A	10				1	0	28	2	50	9						
					B	60			3							100	19				
					C	180												1	100	117	
	64	ONCOLOGIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	3	33	13				1	100	4						
					B	30	1	100	8												
	69	RADIOLOGIA	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	A	10	1	0	29	2	100	1	1	100	8						
					B	60	6	100	21							8	100	15			
					C	180	1	100	27										2	100	16
			87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE. TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	A	10	1	0	14												
					B	60	2	100	18	2	100	10	3	100	10						
					C	180	1	100	7												
			88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue,y grandi vasi addominali, reni e surreni	B	60	1	100	22												
			88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO.	A	10								1	0	14					
					B	60	1	100	26												
			88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE. TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso d	A	10	3	100	5												
					B	60	2	100	22				3	100	18						
			88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO. TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache	B	60	1	100	34							3	100	27			
			88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA. Monolaterale	B	60				1	0	89									
			88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	B	60	2	100	15												
			88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	A	10	1	100	7												
					B	60				1	0	65									
			88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	A	10	4	50	10				6	67	9	18	61	8			
					B	60	11	100	15	8	75	32							9	100	19
					C	180	3	67	104												
			88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	A	10				1	100	2	3	100	18						
	C	180																			
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	A	10	4	25	33														
			B	60	3	100	28														
			C	180	1	100	1														
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	B	60								1	100	37							
POLIAMB. OSP. STELLINI	56	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	3	100	3				4	100	5						
					B	20	2	100	3	3	100	3				9	22	20			
					C	180	3	100	0										3	100	19
			93.12.1	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA SEMPLICE	A	10	145	100	0	80	100	0	130	100	0						
					B	60	20	100	0							10	100	0	60	100	0
					C	180	10	100	0												
			93.12.2	RIEDUCAZIONE FUNZIONALE ATTIVA E/O PASSIVA PER PATOLOGIA COMPLESSA	A	10	75	100	0	70	100	0	210	100	0						
					B	60	20	100	0							40	100	0			
					C	180	40	100	0										30	100	0
			93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	A	10				60	100	0	90	100	0						
					C	180										20	100	0			
			99.99.3	LASER TERAPIA ANTALGICA (Sostituisce 99.99.1)	A	10	160	100	0	100	100	0	150	100	0						
					B	60	30	100	0							20	100	0			
					C	180	20	100	0										10	100	0
	58	GASTROENTEROLOGIA	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	A	10				1	100	0	5	40	10						
					B	60										14	100	50	20	75	50
					C	180															
	69	RADIOLOGIA	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	B	60	4	50	47												
					C	180	2	100	117												
			88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	A	10	2	100	10												
B					60				2	100	58	1	0	63							
C					180	1	100	117													
88.76.1			ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	A	10	15	87	8	6	100	3	32	75	10							
				B	60	35	57	48							48	98	49	66	71	52	
				C	180	12	100	96													16
88.79.3			ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	A	10	1	100	2				2	100	10							
				B	60	1	100	5	1	100	59										
88.93.1			RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	A	10	1	100	7													

DESCRIZIONE STRUTTURA	BRANCA	DESCRIZIONE BRANCA	PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	FASCIA	STANDARD GG	GENNAIO			FEBBRAIO			MARZO				
							N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG		
POLIAMB. TERRIT. N. 1 LEGNAGO	08	CARDIOLOGIA	88.77.2	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA ARTI	C	180	11	100	52								
	14	CHIRURGIA VASCOLARE	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	C	180				2	100	6					
	32			NEUROLOGIA	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	A	10	23	35	13						
	34	OCULISTICA	95.02	VISITA OCULISTICA	B	60	67	73	35								
					C	180	32	100	40								
					A	10	39	8	30	55	9	28	62	15	25		
					B	30	15	20	42	15	73	35	13	85	14		
					C	180	6	100	53	4	100	91	15	100	73		
					A	10	7	14	27	7	0	30	2	0	30		
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI.	B	30	4	25	54	1	100	11	2	100	8				
			C	180	3	100	7	6	100	73	1	100	31				
			C	180	3	100	47										
	35	ODONTOIATRIA	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI	C	180	3	100									
	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	25	56	10	5	60	6	4	100	3		
					B	30	2	100	15			4	100	8			
					C	180	7	100	55	3	100	32	4	100	10		
	38	OTORINOLARINGOIATRIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	11	91	8	7	100	5	12	100	5		
					B	30	3	100	4	1	0	104	5	100	5		
					C	180	1	100	4	1	100	0					
	43	UROLOGIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	6	100	5	1	100	4					
					B	30	6	100	5	6	100	15	19	100	17		
					C	180	3	100	14	1	100	41	1	100	36		
	52	DERMATOLOGIA	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO,	B	60							1	100	0		
					C	180				1	100	0					
			89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	35	100	5	56	100	6	52	85	8		
					B	30	4	100	7	10	90	12	35	97	14		
	64	ONCOLOGIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	C	180	8	100	34	8	88	34	5	100	40		
A					10	4	50	9	2	100	3	1	100	0			
B					30	1	100	3									
69	RADIOLOGIA	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA. Agobiopsia Eco-guidata della prostata	A	10	3	67	7	2	100	7	8	100	5			
				B	60	4	100	7	2	100	5	4	100	17			
				C	180	6	100	15	6	100	11	9	100	18			
		88.77.2	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA ARTERIOSA O VENOSA ARTI SUPERIORI O INFERIORI	A	10					33	42	11	41	59	9		
				B	60				23	43	75	33	45	98			
				C	180	1	100	12	7	100	57	15	80	71			
POLIAMB. TERRIT. N. 2 CEREÀ	34	OCULISTICA	95.02	VISITA OCULISTICA	A	10				14	7	24	16	0	26		
					B	30	8	100	12	8	100	7	4	75	35		
					C	180	3	100	37	4	100	20	2	100	20		
					95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI.	A	10	1	0	15	4	0	25	2	0	26
							B	30	4	75	24	1	100	21	1	100	21
							C	180				1	100	44			
	35	ODONTOIATRIA	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	B	60				1	100	53					
					89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)								1	0	32	
							C	180	2	100	26	1	100	62	3	100	18
	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	89.26	VISITA GINECOLOGICA	A	10				1	100	4	2	100	2		
					B	30	1	100	3	1	100	3	1	100	10		
					C	180	1	100	7	3	100	6	1	100	1		
38	OTORINOLARINGOIATRIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	1	100	2	4	100	2	9	100	4			
				B	30	4	100	6	23	100	5	6	100	8			
				C	180	6	100	14	13	100	18	5	100	27			
52	DERMATOLOGIA	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO,	B	60							1	100	28			
				C	180				1	100	42						
		89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10							6	67	8			
				B	30	2	100	2	17	100	4	7	100	4			
POLIAMB. TERRIT. N. 2 NOGARA	08	CARDIOLOGIA	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	B	60	2	100	49	5	80	42	5	20	163		
					C	180				2	100	25	1	100	46		
					89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	2	100	4	4	100	2	3	67	8
B	30	3	100	10			13	100	15	1	100	9					
C	180	5	100	33			5	100	12	2	100	22					
32	NEUROLOGIA	89.13	VISITA NEUROLOGICA.	A	10	6	83	8				8	88	6			
				B	30	2	100	7				4	100	21			

DESCRIZIONE STRUTTURA	BRANCA	DESCRIZIONE BRANCA	PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	FASCIA	STANDARD GG	GENNAIO			FEBBRAIO			MARZO				
							N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG		
POLIAMB. TERRIT. N. 2 NOGARA	32	NEUROLOGIA	89.13	VISITA NEUROLOGICA.	C	180				6	100	26	2	100	26		
			93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo	A	10	7	57	9	7	100	5	8	50	10		
					B	60	17	100	27	27	100	27	29	100	28		
	34	OCULISTICA	95.02	VISITA OCULISTICA	A	10	10	20	20	28	7	20	18	6	18		
					B	30	53	57	29	34	100	20	46	100	17		
					C	180	15	100	38	24	100	46	13	100	61		
			95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI.	A	10	2	0	26	5	20	19	2	0	21		
					B	30	13	69	27	2	100	20	6	100	19		
					C	180	2	100	45	4	100	50	5	100	62		
	35	ODONTOIATRIA	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	C	180	1	100	0				1	100	0		
			89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	B	30	4	100	7	4	100	13	3	100	16		
	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	5	20	12	4	75	6	4	75	6		
					B	30	34	100	12	3	100	7	35	100	12		
					C	180	2	100	34	1	100	13	2	100	37		
	37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	89.26	VISITA GINECOLOGICA	A	10	2	100	3				1	100	1		
					B	30							3	100	3		
					C	180							1	100	6		
	38	OTORINOLARINGOIATRIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	2	100	6	4	100	5	8	100	5		
					B	30	8	100	8	15	100	6	15	100	10		
					C	180	2	100	20	1	100	3	1	100	28		
	43	UROLOGIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10								1	100	1	
					B	30	1	100	9	4	100	11	1	100	1		
					C	180	1	100	3								
	52	DERMATOLOGIA	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO,	A	10	1	0	23								
89.7			VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	B	30	4	100	21									
				C	180	13	100	74									
56	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo	A	10	21	57	9	21	100	5	24	50	10			
				B	60	51	100	27	77	100	27	87	100	28			
				C	180	9	100	7	12	100	55	24	100	42			
POLIAMB. TERRIT. N. 3 BOVOLONE	32	NEUROLOGIA	89.13	VISITA NEUROLOGICA.	A	10	2	50	7								
			89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA	B	30	1	100	18				4	100	11		
					C	180	3	100	3				4	100	7		
	34	OCULISTICA	95.02	VISITA OCULISTICA	A	10	2	100	1	1	100	1	1	100	0		
					B	30	2	50	17	6	50	34	1	100	1		
					C	180	4	100	46	11	100	50	9	100	47		
	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI.	B	30	2	50	30										
			C	180	1	100	59	2	100	47	3	100	54				
			A	10				1	0	15							
	35	ODONTOIATRIA	23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	A	10											
					89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	1	100	4				1	100	2
							B	30	2	100	10	1	100	7			
	38	OTORINOLARINGOIATRIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	7	100	6	3	100	3	3	100	6		
					B	30	2	100	12	1	100	5	4	100	10		
					C	180	1	100	29	1	100	15					
52	DERMATOLOGIA	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO,	C	180	3	100	1	7	100	2	2	100	0			
		89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	2	100	4	6	100	3	8	100	3			
				B	30	6	83	15	10	100	13	2	100	28			
34	OCULISTICA	95.02	VISITA OCULISTICA	A	10								4	75	12		
				B	30	18	61	21	1	0	71	5	100	7			
				C	180	5	100	43	6	100	35	1	100	37			
95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI.	A	10									1	100	4			
		B	30	2	100	19											
		C	180				1	100	34	2	100	27					
35	ODONTOIATRIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	B	30	1	100	7				1	100	25			
38	OTORINOLARINGOIATRIA	89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	3	100	5				3	100	5			
				B	30	9	100	9	2	100	12	15	100	9			
				C	180	4	100	9	2	100	15	3	100	11			

DESCRIZIONE STRUTTURA	BRANCA	DESCRIZIONE BRANCA	PRESTAZIONE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	FASCIA	STANDARD GG	GENNAIO			FEBBRAIO			MARZO		
							N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG	N°PRESTAZIONI TOTALI	% PRESTAZIONI GARANTITE	TEMPO MEDIO DI ATTESA GG
POLIAMB. TERRIT. N. 4 ZEVIO	38	OTORINOLARINGOIATRIA	95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	C	180							1	100	6
	52	DERMATOLOGIA	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO,	C	180	2	100	4						
			89.7	VISITA GENERALE. Visita specialistica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)	A	10	1	100	2	6	100	6	5	100	6
					B	30	23	91	22	24	92	25	40	33	29
C	180	17	100	31	15	100	32	25	100	46					