

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale	Standard Regionale
08 - Cardiologia	88.72.3 - ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	15	15	15	1	1	n.v.	90%	30
	88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	3	3	n.v.	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	9	6	10	15	15	100%	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	3	3	3	1	1	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	15	14	16	6	6	100%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	16	3	21	33	33	100%	100%	90
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	18	17	18	4	4	100%	100%	90
	88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	8	10	6	6	100%	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	9	10	4	4	100%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	5	5	100%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	3	3	n.v.	100%	90
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90
	89.41 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	AOUI Verona	P	0	0	0	1	1	n.v.	100%	90
	89.43 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	AOUI Verona	B	5	3	6	2	2	n.v.	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	6	6	6	1	1	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	6	5	8	3	3	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	6	6	6	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	31	3	40	4	12	33%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	13	3	28	6	6	100%	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	17	2	30	9	9	100%	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	21	0	83	4	4	100%	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	13	13	13	1	1	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	6	2	8	3	3	n.v.	100%	90
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	33	33	33	1	1	n.v.	100%	90

*entro soglia in altra branca										
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio										
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)										
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale
08 - Cardiologia	89.50 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (Holter)	AOUI Verona	B	24	15	53	0	5	0%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	9	9	2	2	n.v.	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	6	6	6	3	3	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	9	7	10	8	8	100%	90%
		POL. TER. TREGNAGO	B	5	5	5	1	1	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	4	4	4	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	36	5	52	2	22	9%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	5	5	5	1	1	n.v.	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	25	14	30	6	6	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	28	31	7	8	88%	90%
		POL. TER. TREGNAGO	D	24	10	29	4	4	100%	90%
		AOUI Verona	P	75	32	204	4	5	80%	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	3	3	3	1	1	n.v.	100%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	37	32	39	6	6	100%	100%
	89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	AOUI Verona	B	13	6	20	12	30	40%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	5	2	7	8	8	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	5	10	9	9	100%	90%
		POL. TER. TREGNAGO	B	7	5	10	3	3	n.v.	90%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	8	7	8	3	3	n.v.	90%
		POL. TER. VIA POLONI	B	5	4	6	5	5	100%	90%
		AOUI Verona	D	35	0	41	3	28	11%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	22	3	30	18	18	100%	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	20	2	30	4	4	100%	90%
		POL. TER. TREGNAGO	D	25	3	29	8	8	100%	90%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	29	28	30	8	8	100%	90%
		POL. TER. VIA POLONI	D	26	19	30	11	11	100%	90%
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	28	27	28	4	4	100%	90%
		AOUI Verona	P	70	2	95	13	19	68%	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	52	3	90	7	7	100%	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	36	7	90	3	3	n.v.	100%
		POL. TER. TREGNAGO	P	23	3	90	6	6	100%	100%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	69	5	90	4	4	100%	100%
		POL. TER. VIA POLONI	P	89	88	90	3	3	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	41	34	47	2	2	n.v.	100%

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale	Standard Regionale
09 - Chirurgia generale	53.00.1 - RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	2	1	3	2	2	n.v.	100%	90
	53.00.2 - RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	3	1	3	4	4	100%	100%	90
14 - Chirurgia vascolare	88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	AOUI Verona	B*	11	4	19	3	5	60%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B*	18	10	26	1	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	12	0	44	8	9	89%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	29	30	4	4	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	70	1	271	7	10	70%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	114	90	232	5	6	83%	100%	90
	88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo	AOUI Verona	B	12	5	22	6	9	67%	90%	10
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	3	3	3	1	1	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	18	10	30	3	5	60%	90%	10
		AOUI Verona	D	28	0	49	4	6	67%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	29	30	6	6	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	24	18	30	3	3	n.v.	100%	90
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	3	3	3	1	1	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	51	12	90	2	2	n.v.	100%	90
	89.7A.6 - PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	AOUI Verona	B	3	1	9	6	6	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	4	4	4	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	16	0	48	17	19	89%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	54	0	87	8	8	100%	100%	90
19 - Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	2	2	2	1	1	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	2	2	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	3	3	3	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	10	30	9	9	100%	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	63	30	90	9	9	100%	100%	90
	89.7A.8 - PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	AOUI Verona	B	10	0	35	12	18	67%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	2	10	8	8	100%	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	5	4	6	3	3	n.v.	90%	10
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	7	7	7	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	29	0	103	17	41	41%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	25	3	30	5	5	100%	90%	30

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale	Standard Regionale
19 - Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	89.7A.8 - PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	POL. TER. COLOGNA VENETA	D	17	4	30	2	2	n.v.	90%	30
		POL. TER. VIA POLONI	D	13	2	30	10	10	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	69	2	123	20	22	91%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	53	3	90	4	4	100%	100%	90
		POL. TER. VIA POLONI	P	41	3	90	3	3	n.v.	100%	90
30 - Neurochirurgia	89.13 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	AOUI Verona	B	12	7	16	6	17	35%	90%	10
		AOUI Verona	D	33	1	46	3	14	21%	90%	30
		AOUI Verona	P	30	14	46	3	3	n.v.	100%	90
32 - Neurologia	89.13 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	AOUI Verona	B	26	0	48	4	15	27%	90%	10
		CENTRO DECAD.COGN.- POLO SAN BONIFACIO	B	5	2	10	3	3	n.v.	90%	10
		CENTRO DECADIMENTO COGNITIVO - C.D.C. - PALAZZO DELLA SANITA'	B	9	8	10	2	2	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	11	9	12	1	2	n.v.	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	3	3	3	1	1	n.v.	90%	10
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	B	6	1	10	3	3	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	19	0	42	4	6	67%	90%	30
		CENTRO DECAD.COGN.- POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		CENTRO DECADIMENTO COGNITIVO - C.D.C. - PALAZZO DELLA SANITA'	D	27	22	30	6	6	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	23	2	30	4	4	100%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	18	1	30	5	5	100%	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%	30
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	D	7	6	8	3	3	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	60	0	135	20	22	91%	100%	90
		CENTRO DECADIMENTO COGNITIVO - C.D.C. - PALAZZO DELLA SANITA'	P	69	28	90	3	3	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	67	25	90	3	3	n.v.	100%	90
		POL. TER. TREGNAGO	P	61	3	90	3	3	n.v.	100%	90
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90
34 - Oculistica	95.02 - PRIMA VISITA OCULISTICA	AOUI Verona	B	20	0	43	3	16	19%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	4	4	4	1	1	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	6	6	7	4	4	100%	90%	10
		POL. TER. COLOGNA VENETA	B	7	4	10	2	2	n.v.	90%	10

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale	Standard Regionale
34 - Oculistica	95.02 - PRIMA VISITA OCULISTICA	POL. TER. TREGNAGO	B	6	2	10	3	3	n.v.	90%	10
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	5	4	6	7	7	100%	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	5	1	10	13	13	100%	90%	10
		POL.TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	4	3	4	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	41	15	74	2	10	20%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	19	3	28	10	10	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	24	1	30	17	17	100%	90%	30
		POL. TER. COLOGNA VENETA	D	9	3	27	4	4	100%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	16	1	30	11	11	100%	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	23	2	30	9	9	100%	90%	30
		POL. TER. VIA POLONI	D	18	1	30	44	44	100%	90%	30
		POL.TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	20	1	30	11	11	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	29	0	125	21	22	95%	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	62	2	90	10	10	100%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	29	1	90	9	9	100%	100%	90
		POL. TER. COLOGNA VENETA	P	33	3	90	3	3	n.v.	100%	90
		POL. TER. TREGNAGO	P	6	2	29	7	7	100%	100%	90
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	26	2	93	13	15	87%	100%	90
		POL. TER. VIA POLONI	P	34	1	91	27	28	96%	100%	90
		POL.TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	35	1	93	9	10	90%	100%	90
36 - Ortopedia e traumatologia	89.7B.7 - PRIMA VISITA ORTOPEDICA	AOUI Verona	B	14	1	48	5	7	71%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	7	4	9	4	4	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	7	10	10	10	100%	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	9	7	10	9	9	100%	90%	10
		AOUI Verona	D	35	8	49	4	25	16%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	24	4	30	4	4	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	26	0	30	30	30	100%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	27	11	30	7	7	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	47	19	66	7	7	100%	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	67	29	86	3	3	n.v.	100%	90
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	74	24	90	4	4	100%	100%	90		
37 - Ostetricia e ginecologia	88.78 - ECOGRAFIA OSTETRICA	AOUI Verona	B	3	0	19	7	8	88%	90%	10
		AOUI Verona	D	15	2	33	4	5	80%	90%	30
		AOUI Verona	P	13	0	28	4	4	100%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	83	28	137	1	2	n.v.	100%	90
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	36	36	36	1	1	n.v.	100%	90

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale	Standard Regionale
37 - Ostetricia e ginecologia	88.78.2 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	17	5	29	2	2	n.v.	90%	30
37 - Ostetricia e ginecologia	89.26.1 - PRIMA VISITA GINECOLOGICA	AOUI Verona	B	8	0	16	6	9	67%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	4	3	7	5	5	100%	90%	10
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	9	9	10	3	3	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	19	0	42	13	15	87%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	22	5	30	7	7	100%	90%	30
		POL. TER. COLOGNA VENETA	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	19	1	29	25	25	100%	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	53	0	100	8	13	62%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	20	2	90	10	10	100%	100%	90
		POL. TER. TREGNAGO	P	29	29	29	2	2	n.v.	100%	90
38 - Otorinolaringoiatria	89.7B.8 - PRIMA VISITA ORL	AOUI Verona	B	5	1	10	25	25	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	1	10	11	11	100%	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	5	1	7	5	5	100%	90%	10
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	5	3	8	5	5	100%	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	5	4	7	19	19	100%	90%	10
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	5	2	7	4	4	100%	90%	10
		AOUI Verona	D	32	1	48	24	59	41%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	26	3	30	15	15	100%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	1	1	1	1	1	n.v.	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	26	1	30	7	7	100%	90%	30
		POL. TER. VIA POLONI	D	16	1	30	46	46	100%	90%	30
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	16	2	30	2	2	n.v.	90%	30
		SERV. DI AUDIOLOGIA E RIEDUCAZIONE FONETICA - VIA DEL CAPITEL	D	2	2	2	1	1	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	80	4	88	25	25	100%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	47	2	83	8	8	100%	100%	90
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	65	59	69	4	4	100%	100%	90
		POL. TER. VIA POLONI	P	45	3	56	8	8	100%	100%	90
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	74	74	74	1	1	n.v.	100%	90
		SERV. DI AUDIOLOGIA E RIEDUCAZIONE FONETICA - VIA DEL CAPITEL	P	30	30	30	1	1	n.v.	100%	90

*entro soglia in altra branca										
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio										
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)										
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale
38 - Otorinolaringoiatria	95.41.1 - ESAME AUDIOMETRICO TONALE	AOUI Verona	B	4	1	8	4	4	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	5	4	5	2	2	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	28	0	41	8	26	31%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	11	1	30	32	32	100%	90%
		AOUI Verona	P	35	0	88	20	20	100%	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	28	1	90	8	8	100%	100%
43 - Urologia	89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	AOUI Verona	B	4	0	9	11	11	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	4	10	5	5	100%	90%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	8	7	8	2	2	n.v.	90%
		POL. TER. VIA POLONI	B	1	1	1	2	2	n.v.	90%
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	9	8	9	2	2	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	16	0	42	17	20	85%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	17	2	30	17	17	100%	90%
		POL. TER. TREGNAGO	D	16	2	29	3	3	n.v.	90%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	15	1	28	4	4	100%	90%
		POL. TER. VIA POLONI	D	13	1	29	12	12	100%	90%
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	19	2	29	3	3	n.v.	90%
		AOUI Verona	P	24	5	62	17	17	100%	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	90	90	90	2	2	n.v.	100%
		POL. TER. TREGNAGO	P	7	2	12	2	2	n.v.	100%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	47	2	91	3	4	75%	100%
		POL. TER. VIA POLONI	P	3	3	3	1	1	n.v.	100%
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	1	1	1	1	1	n.v.	100%
52 - Dermatologia	89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	AOUI Verona	B	11	0	28	21	38	55%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	9	6	10	8	8	100%	90%
		POL. TER. COLOGNA VENETA	B	10	10	10	2	2	n.v.	90%
		POL. TER. TREGNAGO	B	8	5	10	5	5	100%	90%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	11	10	15	5	6	83%	90%
		POL. TER. VIA POLONI	B	8	5	10	13	13	100%	90%
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	9	7	10	8	8	100%	90%
		AOUI Verona	D	36	0	53	21	112	19%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	20	4	30	6	6	100%	90%
		POL. TER. TREGNAGO	D	28	6	30	14	14	100%	90%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	28	4	30	24	24	100%	90%

*entro soglia in altra branca										
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio										
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)										
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale
52 - Dermatologia	89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	POL. TER. VIA POLONI	D	27	3	30	24	24	100%	90%
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	26	18	29	7	7	100%	90%
		AOUI Verona	P	55	0	104	10	13	77%	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	31	1	90	7	7	100%	100%
		POL. TER. COLOGNA VENETA	P	61	4	90	3	3	n.v.	100%
		POL. TER. TREGNAGO	P	82	14	90	10	10	100%	100%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	87	69	90	11	11	100%	100%
		POL. TER. VIA POLONI	P	65	10	90	13	13	100%	100%
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	78	29	90	5	5	100%	100%
56 - Recupero e riabilitazione funzionale	89.7B.2 - PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	AOUI Verona	B	16	9	31	2	12	17%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	9	2	2	n.v.	90%
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	6	5	7	14	14	100%	90%
		CENTRO FISIOTERAPICO COOPERATIVA SOCIALE PROMOZIONE LAVORO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	9	4	4	100%	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	6	10	3	3	n.v.	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - COLOGNA VENETA	B	7	7	7	1	1	n.v.	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - S.GIOVANNI LUPATOTO	B	9	9	9	3	3	n.v.	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - SAN BONIFACIO	B	9	8	9	3	3	n.v.	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - TREGNAGO	B	1	1	1	2	2	n.v.	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - VIA DEL CAPITEL	B	5	1	8	2	2	n.v.	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - VIA POLONI	B	7	2	9	12	12	100%	90%
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	B	6	2	9	2	2	n.v.	90%
		STUDIO MEDICO BIANCARDI SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	6	5	7	7	7	100%	90%
		AOUI Verona	D	24	4	43	13	22	59%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	25	20	30	2	2	n.v.	90%
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	23	4	30	51	51	100%	90%
		CENTRO FISIOTERAPICO COOPERATIVA SOCIALE PROMOZIONE LAVORO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	8	30	15	15	100%	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - S.GIOVANNI LUPATOTO	D	29	27	30	8	8	100%	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - SAN BONIFACIO	D	13	4	29	5	5	100%	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - VIA DEL CAPITEL	D	17	2	24	18	18	100%	90%
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - VIA POLONI	D	19	2	30	20	20	100%	90%
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	D	17	1	91	17	18	94%	90%
		STUDIO MEDICO BIANCARDI SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	19	3	30	11	11	100%	90%
		AOUI Verona	P	30	1	56	4	4	100%	100%

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale	Standard Regionale
56 - Recupero e riabilitazione funzionale	89.7B.2 - PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	82	79	84	2	2	n.v.	100%	90
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	28	6	40	11	11	100%	100%	90
		CENTRO FISIOTERAPICO COOPERATIVA SOCIALE PROMOZIONE LAVORO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	39	1	45	10	10	100%	100%	90
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - S.GIOVANNI LUPATOTO	P	81	78	89	4	4	100%	100%	90
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - SAN BONIFACIO	P	85	78	89	4	4	100%	100%	90
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - VIA DEL CAPITEL	P	16	8	24	2	2	n.v.	100%	90
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - VIA POLONI	P	86	84	87	2	2	n.v.	100%	90
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	P	14	2	49	5	5	100%	100%	90
		STUDIO MEDICO BIANCARDI SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	61	61	61	1	1	n.v.	100%	90
58 - Gastroenterologia	45.13 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	9	9	9	1	1	n.v.	100%	90
	45.16 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] con biopsia	AOUI Verona	B	18	4	21	1	13	8%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	10	10	4	4	100%	90%	10
		AOUI Verona	D	34	0	50	5	20	25%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	24	3	30	6	6	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	110	67	136	1	5	20%	100%	90
	45.23 - COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	AOUI Verona	B	11	7	15	1	2	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	9	10	3	3	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	33	6	43	2	8	25%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	23	8	30	8	8	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	23	0	143	14	15	93%	100%	90
	45.24 - RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	AOUI Verona	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	14	14	14	1	1	n.v.	90%	30
	88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	AOUI Verona	B	12	10	14	1	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	19	19	19	1	1	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	23	12	58	5	5	100%	100%	90
	88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO	AOUI Verona	B	12	5	23	11	16	69%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	24	2	50	15	19	79%	90%	30
		AOUI Verona	P	48	0	88	7	7	100%	100%	90

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale	Standard Regionale
58 - Gastroenterologia	89.7A.9 - PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	AOUI Verona	B	23	0	42	4	11	36%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	5	5	5	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	87	5	390	3	6	50%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	21	3	30	3	3	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	68	45	81	6	6	100%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90
64 - Oncologia	89.7B.6 - PRIMA VISITA ONCOLOGICA	AOUI Verona	B	10	2	33	9	11	82%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	8	7	8	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	16	8	27	4	4	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	6	2	8	3	3	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	8	8	8	1	1	n.v.	100%	90
68 - Pneumologia	89.37.1 - SPIROMETRIA SEMPLICE	AOUI Verona	B	7	7	7	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	24	0	47	4	7	57%	90%	30
		AOUI Verona	P	106	1	360	7	12	58%	100%	90
	89.37.2 - SPIROMETRIA GLOBALE	AOUI Verona	B	10	1	32	7	9	78%	90%	10
		AOUI Verona	D	40	1	70	2	14	14%	90%	30
		AOUI Verona	P	77	0	301	14	22	64%	100%	90
	89.7B.9 - PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	AOUI Verona	B	12	6	32	12	17	71%	90%	10
		AOUI Verona	D	35	6	72	6	32	19%	90%	30
		AOUI Verona	P	76	74	78	2	2	n.v.	100%	90
69 - Radiologia	87.03 - TC CRANIO-ENCEFALO	AOUI Verona	B	8	2	10	7	7	100%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	5	2	10	5	5	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	5	4	5	2	2	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	4	4	4	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	8	1	14	2	2	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	21	3	29	10	10	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	29	29	29	2	2	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	28	29	5	5	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	45	45	45	2	2	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	43	2	70	3	3	n.v.	100%	90
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	41	41	41	1	1	n.v.	100%	90
	87.03.1 - TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	11	11	11	0	1	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	27	27	1	1	n.v.	90%	30

*entro soglia in altra branca										
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio										
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)										
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale
69 - Radiologia	87.37.1 - MAMMOGRAFIA BILATERALE	AOUI Verona	B	32	32	32	0	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	33	29	36	1	3	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	28	28	28	1	1	n.v.	90%
		POL. TER. MARZANA	D	17	17	17	1	1	n.v.	90%
		POL. TER. VIA POLONI	D	18	13	29	3	3	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	1	1	1	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	P	98	2	272	11	13	85%	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%
		POL. TER. MARZANA	P	19	19	19	1	1	n.v.	100%
		POL. TER. VIA POLONI	P	90	90	90	3	3	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	41	6	81	3	3	n.v.	100%
	87.37.2 - MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	AOUI Verona	B	4	4	4	4	4	100%	90%
		AOUI Verona	D	12	12	12	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	P	1	1	1	1	1	n.v.	100%
	87.41 - TC DEL TORACE	AOUI Verona	B	10	10	10	2	2	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	4	4	4	1	1	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	4	1	6	2	2	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	6	1	14	3	3	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	23	23	23	1	1	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	4	4	100%	90%
		AOUI Verona	P	24	0	107	4	5	80%	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	74	58	90	2	2	n.v.	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	72	72	72	1	1	n.v.	100%
	87.41.1 - TC DEL TORACE SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	13	1	37	5	9	56%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	7	6	8	2	2	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	1	1	1	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	26	7	45	1	2	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	27	27	1	1	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	28	28	28	1	1	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	27	27	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	P	14	1	42	4	4	100%	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	3	3	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%
	88.01.2 - TC DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	88	88	88	1	1	n.v.	100%

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale	Standard Regionale
69 - Radiologia	88.01.3 - TC DELL' ADDOME INFERIORE	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	88	88	88	1	1	n.v.	100%	90
	88.01.4 - TC DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
	88.01.5 - TC DELL' ADDOME COMPLETO	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	2	2	2	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	32	1	63	1	2	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	18	2	26	3	3	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	47	47	47	1	1	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	4	4	4	1	1	n.v.	100%	90
	88.01.6 - TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	13	1	37	6	13	46%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	7	5	9	6	6	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	1	1	1	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	23	1	45	1	2	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	22	17	28	4	4	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	20	2	28	4	4	100%	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	27	30	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	59	36	114	3	4	75%	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	67	44	90	2	2	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	8	8	8	1	1	n.v.	100%	90
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	27	27	27	1	1	n.v.	100%	90
	88.38.5 - TC DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	3	3	3	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	14	14	14	1	1	n.v.	90%	30
	88.38.A - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE	AOUI Verona	B	10	10	10	2	2	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	4	3	5	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	14	14	14	1	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	26	26	1	1	n.v.	90%	30
	88.38.B - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO	AOUI Verona	D	11	11	11	1	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	15	4	26	2	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%	30
	88.38.C - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE	AOUI Verona	B	8	3	10	3	3	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	7	4	9	3	3	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	14	14	14	1	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	18	4	25	3	3	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	23	29	2	2	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	29	29	29	1	1	n.v.	100%	90

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale	Standard Regionale
69 - Radiologia	88.38.F - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	27	27	1	1	n.v.	90%	30
	88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	5	5	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	0	10	4	4	100%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	22	7	30	3	3	n.v.	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	16	16	16	1	1	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		POL. TER. MARZANA	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	17	5	30	26	26	100%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	3	3	n.v.	100%	90
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	0	0	0	1	1	n.v.	100%	90
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	62	1	90	16	16	100%	100%	90
	88.72.3 - ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	AQUI Verona	B	10	1	21	2	3	n.v.	90%	10
		AQUI Verona	P	70	70	70	1	1	n.v.	100%	90
	88.73.1 - ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. MARZANA	B	7	5	10	3	3	n.v.	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	8	7	9	2	2	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	28	28	28	2	2	n.v.	90%	30
		POL. TER. MARZANA	D	21	17	24	3	3	n.v.	90%	30
		POL. TER. VIA POLONI	D	14	9	29	6	6	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	7	7	7	1	1	n.v.	100%	90
		POL. TER. MARZANA	P	26	26	26	1	1	n.v.	100%	90
		POL. TER. VIA POLONI	P	90	90	90	7	7	100%	100%	90
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	58	35	81	2	2	n.v.	100%	90
	88.73.2 - ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		AQUI Verona	D	2	0	3	2	2	n.v.	90%	30

*entro soglia in altra branca										
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio										
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)										
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale
69 - Radiologia	88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	2	2	n.v.	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	9	10	2	2	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	8	8	8	1	1	n.v.	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	3	3	3	1	1	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	10	2	14	4	4	100%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	70	10	90	4	4	100%	100%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	47	3	90	2	2	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	11	3	20	10	10	100%	100%
	88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	AOUI Verona	D	6	6	6	1	1	n.v.	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%
		POL. TER. MARZANA	D	12	12	12	1	1	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	10	30	2	2	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	76	76	76	1	1	n.v.	100%
	88.75.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	AOUI Verona	B	10	10	10	2	2	n.v.	90%
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	3	3	n.v.	90%
		POL. TER. TREGNAGO	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	9	9	9	1	1	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	7	5	8	2	2	n.v.	90%
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	17	4	29	2	2	n.v.	90%
		POL. TER. COLOGNA VENETA	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%
		POL. TER. MARZANA	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%
		POL. TER. TREGNAGO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	19	3	30	8	8	100%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	0	0	0	1	1	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	2	2	n.v.	100%
	88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO	AOUI Verona	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	7	10	3	3	n.v.	90%
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	1	10	16	16	100%	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	6	10	6	6	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	4	0	10	5	5	100%	90%
		POL. TER. TREGNAGO	B	10	10	10	3	3	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	9	10	15	15	100%	90%
		AOUI Verona	D	19	8	29	2	2	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	3	30	10	10	100%	90%

*entro soglia in altra branca										
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio										
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)										
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale
69 - Radiologia	88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO	CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	11	2	30	36	36	100%	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	29	30	4	4	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	18	4	30	7	7	100%	90%
		POL. TER. COLOGNA VENETA	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%
		POL. TER. MARZANA	D	28	23	30	3	3	n.v.	90%
		POL. TER. TREGNAGO	D	16	5	30	3	3	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	17	2	33	43	45	96%	90%
		AOUI Verona	P	10	10	10	1	1	n.v.	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	76	35	90	4	4	100%	100%
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	23	2	90	11	11	100%	100%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	72	7	90	5	5	100%	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	14	14	14	1	1	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	59	2	90	25	25	100%	100%
	88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	8	8	100%	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	20	30	5	5	100%	90%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	15	15	15	1	1	n.v.	100%
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	62	9	90	5	5	100%	100%
	88.78 - ECOGRAFIA OSTETRICA	CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	22	6	27	4	4	100%	90%
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	21	16	26	2	2	n.v.	90%
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	52	28	65	3	3	n.v.	100%
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	59	17	84	4	4	100%	100%
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	31	16	42	3	3	n.v.	100%
	88.78.2 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA	CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%
	88.91.1 - RM DI ENCEFALO E DEL TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	AOUI Verona	B	13	3	20	2	5	40%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	5	5	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	2	10	4	4	100%	90%
		AOUI Verona	D	25	3	42	5	9	56%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	14	1	30	7	7	100%	90%

*entro soglia in altra branca										
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio										
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)										
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale
69 - Radiologia	88.91.1 - RM DI ENCEFALO E DEL TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	10	10	10	1	1	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	3	30	7	7	100%	90%
		AOUI Verona	P	8	1	14	3	3	n.v.	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	86	69	90	5	5	100%	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	12	12	12	1	1	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	66	40	90	4	4	100%	100%
	88.91.2 - RM DI ENCEFALO E DEL TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	14	9	22	2	3	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	6	9	2	2	n.v.	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	22	2	42	3	4	75%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	25	9	30	8	8	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	21	10	27	3	3	n.v.	90%
		AOUI Verona	P	63	9	138	3	4	75%	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	88	86	89	4	4	100%	100%
	88.93.4 - RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE	AOUI Verona	B	11	0	21	6	12	50%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	1	10	25	25	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	9	2	10	11	11	100%	90%
		AOUI Verona	D	18	3	42	12	16	75%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	12	30	16	16	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	12	1	30	27	27	100%	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	24	11	30	15	15	100%	90%
		AOUI Verona	P	10	10	10	1	1	n.v.	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	89	85	90	6	6	100%	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	12	12	12	1	1	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	60	9	90	10	10	100%	100%
	88.93.5 - RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%
	88.93.7 - RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	89	89	89	1	1	n.v.	100%
	88.93.9 - RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	3	3	3	1	1	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	3	3	3	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	12	9	15	2	2	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	0	0	0	2	2	n.v.	100%
	88.93.A - RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	3	3	3	1	1	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%

*entro soglia in altra branca										
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio										
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)										
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorità	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia Standard Regionale
69 - Radiologia	88.93.V - RM DEL RACHIDE CERVICALE	AOUI Verona	B	15	9	25	2	3	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	4	10	9	9	100%	90%
		AOUI Verona	D	20	3	42	5	7	71%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	29	30	6	6	100%	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	8	2	18	11	11	100%	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	3	30	8	8	100%	90%
		AOUI Verona	P	9	1	16	2	2	n.v.	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	88	86	89	3	3	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	60	37	90	6	6	100%	100%
	88.93.Z - RM DEL RACHIDE DORSALE	AOUI Verona	B	10	9	10	2	2	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	2	2	2	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	8	3	12	4	4	100%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	3	3	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	9	2	18	4	4	100%	90%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	P	1	1	1	1	1	n.v.	100%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	86	86	86	1	1	n.v.	100%
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	55	37	72	2	2	n.v.	100%
	88.95.4 - RMN DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	AOUI Verona	P	1	1	1	1	1	n.v.	100%
	88.95.5 - RMN DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	7	7	7	1	1	n.v.	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	1	1	1	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	D	26	7	47	2	4	50%	90%
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%
		AOUI Verona	P	126	14	168	1	10	10%	100%
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	26	26	26	1	1	n.v.	100%
							2950	3553		