

Azienda Erogante: AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA VERONA - P.le Stefani, 1 - 37126 VERONA VR

Struttura: 912001 A.O.U.I. VERONA

Anno: 2015

Trimestre: Aprile Giugno

PRESTAZIONI GARANTITE

Branca 08 CARDIOLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.72.3 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non	A	10	1	0,00	35,00	0	0,00	0,00	5	100,00	2,00
	B	60	1	100,00	11,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
	C	180	31	100,00	32,48	20	100,00	14,10	25	100,00	8,52
88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	5	40,00	69,80	2	0,00	86,00	8	12,50	81,62
	C	180	6	100,00	100,66	10	100,00	84,00	7	100,00	77,85
88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo.La prestazione sostituisce	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	100,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	29,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
88.77.6 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	1	100,00	43,00	2	100,00	39,50
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
89.43 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO. Escluso:	A	10	24	66,66	11,50	21	80,95	16,28	17	82,35	17,64
	B	60	35	45,71	75,77	38	60,52	76,28	35	68,57	61,85
	C	180	75	88,00	72,81	63	79,36	67,69	58	81,03	76,08
89.50 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO. (Holter)	A	10	22	54,54	12,50	25	44,00	11,36	27	70,37	24,66
	B	60	19	78,94	33,10	31	54,83	67,29	26	80,76	33,26
	C	180	67	70,14	119,67	42	73,80	103,76	57	64,91	125,07

Branca 08 CARDIOLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52).	A	10	47	65,95	8,36	12	83,33	5,75	16	81,25	4,87
	B	30	21	61,90	34,14	20	45,00	49,85	20	30,00	62,20
	C	180	6	50,00	297,16	3	66,66	198,00	4	75,00	114,00

Branca 09 CHIRURGIA GENERALE											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
45.13 -ESOFAGOGASTRODUOD ENOSCOPIA [EGD]. Endoscopia dell' intestino tenue Escluso: Endoscopia con biopsia	A	10	0	0,00	0,00	1	0,00	18,00	2	50,00	69,00
	B	60	1	100,00	32,00	3	33,33	89,33	5	80,00	43,60
	C	180	1	100,00	1,00	3	100,00	43,33	8	100,00	95,00
45.16 -ESOFAGOGASTRODUOD ENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA. Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	9,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	0,00	137,00
	C	180	0	0,00	0,00	1	100,00	131,00	1	100,00	0,00
45.23 - COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma	A	10	0	0,00	0,00	2	50,00	10,50	2	0,00	19,50
	B	60	1	100,00	48,00	1	0,00	378,00	4	0,00	232,00
	C	180	0	0,00	0,00	3	100,00	1,66	7	28,57	252,00
45.25 - PANCOLONSCOPIA CON BIOPSIA. Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso:	A	10	0	0,00	0,00	1	100,00	10,00	1	0,00	22,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	2	100,00	0,00	2	100,00	0,00
53.00.2 - RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O	A	10	20	100,00	4,60	6	100,00	3,33	3	100,00	1,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00

Branca 14 CHIRURGIA VASCOLARE(ANGIOLOGIA)											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco	A	10	5	100,00	2,20	7	100,00	3,28	2	100,00	3,00
	B	60	11	90,90	16,90	2	100,00	5,00	10	100,00	9,40
	C	180	11	100,00	25,27	6	100,00	16,16	31	90,32	46,38
88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo.La prestazione sostituisce	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	100,00	3,00
	B	60	4	100,00	3,25	0	0,00	0,00	15	100,00	45,46
	C	180	3	100,00	5,33	2	100,00	23,00	5	100,00	25,60
88.77.5 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	2	100,00	2,50	2	100,00	0,00	5	100,00	16,40
89.7A.2 - PRIMA VISITA ANGIOLOGICA.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	100,00	1,00
	B	30	1	100,00	2,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	1	100,00	2,00	5	100,00	3,60
89.7A.6 - PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE.	A	10	8	100,00	2,37	8	100,00	5,37	11	100,00	4,27
	B	30	5	100,00	5,80	6	100,00	8,66	8	100,00	5,75
	C	180	3	100,00	1,33	0	0,00	0,00	11	100,00	16,18

Branca 19 ENDOCRINOLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide,	A	10	0	0,00	0,00	1	100,00	3,00	2	100,00	4,50
	B	60	0	0,00	0,00	1	100,00	13,00	2	100,00	26,50
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	8	100,00	2,00
88.77.6 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	54,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
89.7A.8 - PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale	A	10	15	86,66	4,93	15	93,33	3,93	18	83,33	5,33
	B	30	26	100,00	15,19	19	100,00	10,63	24	83,33	22,66
	C	180	7	100,00	30,85	8	100,00	5,37	43	95,34	31,34

Branca 30 NEUROCHIRURGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
89.13 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e	A	10	1	100,00	5,00	0	0,00	0,00	2	100,00	4,00
	B	30	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	11,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	5,00

Branca 32 NEUROLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	0,00	273,00
89.13 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e	A	10	1	100,00	3,00	6	100,00	2,50	13	92,30	3,53
	B	30	12	91,66	5,91	8	75,00	17,62	13	69,23	25,23
	C	180	3	100,00	26,00	2	100,00	35,00	18	100,00	22,50
93.08.1 - ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]. Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo. Prestazione riservata solo	A	10	9	100,00	8,11	7	100,00	4,00	18	88,88	9,72
	B	60	2	100,00	7,50	14	100,00	13,92	15	100,00	8,66
	C	180	3	100,00	70,66	0	0,00	0,00	30	100,00	21,93
93.08.S - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non	A	10	3	33,33	55,00	2	0,00	68,50	3	66,66	45,33
	B	60	12	41,66	68,00	7	0,00	115,57	13	38,46	62,69
	C	180	12	100,00	48,25	10	100,00	59,00	15	100,00	27,53
93.08.T - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non	A	10	5	80,00	16,20	0	0,00	0,00	4	25,00	96,50
	B	60	12	33,33	86,25	2	0,00	95,50	4	50,00	38,50
	C	180	13	100,00	55,30	8	100,00	54,50	10	100,00	45,70
93.08.V - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	1	0,00	133,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00

Branca 32 NEUROLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
93.08.Z - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [Elettromiografico] del tronco. Non associabile a	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	1	100,00	45,00	1	100,00	0,00

Branca 34 OCULISTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
95.02 - PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: Esame del visus, Refrazione con eventuale prescrizione di lenti, Tonometria,	A	10	29	13,79	25,24	17	11,76	16,29	24	41,66	12,58
	B	30	40	37,50	89,67	33	33,33	99,39	31	38,70	89,54
	C	180	41	75,60	90,12	29	89,65	36,34	75	92,00	39,02
95.09.1 - ESAME DEL FUNDUS OCULI. Non associabile a cod. 95.02	A	10	1	100,00	5,00	1	100,00	8,00	2	100,00	4,00
	B	60	1	100,00	14,00	0	0,00	0,00	1	100,00	14,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	97	17,52	231,77

Branca 36 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
89.7B.7 - PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	A	10	40	52,50	13,10	34	44,11	14,88	19	42,10	17,21
	B	30	32	71,87	28,21	28	57,14	33,78	20	50,00	42,75
	C	180	23	100,00	42,08	11	100,00	41,54	19	100,00	49,00

Branca 37 OSTETRICIA E GINECOLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.78 - ECOGRAFIA OSTETRICA.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	100,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	5	100,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	50	100,00	0,00
88.78.2 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA. con sonda addominale o transvaginale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	3	100,00	6,33	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
89.26.1 - PRIMA VISITA GINECOLOGICA - Sostituisce 89.26. Incluso: eventuale addestramento all'uso del diaframma	A	10	19	42,10	11,68	12	100,00	4,16	17	94,11	4,41
	B	30	5	100,00	15,20	14	100,00	7,57	5	100,00	8,60
	C	180	17	100,00	10,70	12	100,00	14,16	11	100,00	18,36

Branca 38 OTORINOLARINGOIATRIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
89.7B.8 - PRIMA VISITA ORL. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità	A	10	62	20,96	15,98	34	35,29	15,32	46	30,43	12,52
	B	30	33	33,33	34,84	37	32,43	40,67	40	40,00	41,15
	C	180	38	97,36	25,28	33	100,00	40,09	56	100,00	35,98
95.41.1 - ESAME AUDIOMETRICO TONALE.	A	10	1	100,00	3,00	3	33,33	31,66	0	0,00	0,00
	B	60	4	100,00	11,75	8	62,50	43,87	7	85,71	11,85
	C	180	79	100,00	3,98	95	100,00	2,80	96	100,00	2,10

Branca 43 UROLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	A	10	12	41,66	31,75	9	100,00	4,00	17	94,11	8,35
	B	30	22	22,72	50,68	27	33,33	60,81	16	50,00	53,25
	C	180	17	100,00	39,47	15	100,00	54,93	16	100,00	39,31

Branca 52 DERMOSIFILOPATIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA. Incluso: cod. 89.39.1 Osservazione in epiluminescenza	A	10	55	38,18	11,89	39	56,41	10,10	47	44,68	10,59
	B	30	111	45,04	55,45	117	26,49	80,77	82	48,78	44,15
	C	180	88	80,68	77,34	96	66,66	104,94	76	100,00	34,78

Branca 56 MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
89.7B.2 - PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	A	10	21	100,00	3,33	20	70,00	7,80	17	94,11	4,17
	B	30	8	87,50	19,62	12	66,66	30,33	8	75,00	22,37
	C	180	7	100,00	14,57	13	100,00	30,53	25	100,00	18,92
93.08.S - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [Elettromiografico] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	1	100,00	18,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	2	100,00	55,00	1	100,00	94,00
93.08.T - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [Elettromiografico] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	1	100,00	18,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	2	100,00	55,00	2	100,00	47,00
93.08.Z - STUDIO NEUROFISIOLOGICO [Elettromiografico] DEL TRONCO. Non associabile a	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	2	100,00	44,00	3	100,00	29,33

Branca 58 GASTROENTEROLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
45.13 -ESOFAGOGASTRODUOD ENOSCOPIA [EGD]. Endoscopia dell' intestino tenue Escluso: Endoscopia con biopsia	A	10	4	50,00	11,75	0	0,00	0,00	3	66,66	47,66
	B	60	10	20,00	101,80	1	100,00	53,00	3	33,33	77,00
	C	180	14	85,71	98,71	3	100,00	47,33	5	100,00	98,20
45.16 -ESOFAGOGASTRODUOD ENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA. Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	A	10	53	26,41	29,05	40	22,50	33,87	28	32,14	56,96
	B	60	44	52,27	65,68	34	61,76	63,50	48	43,75	77,83
	C	180	30	100,00	50,26	22	100,00	64,77	24	100,00	76,00
45.23 - COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma	A	10	32	50,00	24,21	10	10,00	21,80	15	53,33	10,06
	B	60	33	66,66	124,39	21	66,66	74,00	30	36,66	116,06
	C	180	25	68,00	115,00	30	70,00	113,80	21	71,42	110,52
45.24 - RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente	A	10	4	50,00	14,25	0	0,00	0,00	1	0,00	18,00
	B	60	2	100,00	20,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	1	100,00	0,00	1	0,00	378,00	1	100,00	10,00
45.25 - PANCOLONSCOPIA CON BIOPSIA. Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso:	A	10	17	41,17	32,17	2	0,00	18,50	8	0,00	19,12
	B	60	23	60,86	106,08	12	50,00	154,08	6	33,33	184,50
	C	180	20	55,00	170,05	10	40,00	229,80	16	68,75	126,50
45.42 - POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO. Polipectomia di uno o più polipi con	A	10	15	53,33	11,60	7	0,00	38,28	5	20,00	15,00
	B	60	11	81,81	56,81	15	46,66	151,00	13	15,38	166,00
	C	180	29	62,06	154,06	19	68,42	142,94	12	50,00	175,16

Branca 58 GASTROENTEROLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas,	A	10	17	100,00	6,82	1	100,00	4,00	2	100,00	2,50
	B	60	2	100,00	20,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	18	100,00	61,22
88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	3,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	1	100,00	30,00	2	100,00	5,50	18	100,00	0,16
89.7A.9 - PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA.	A	10	17	70,58	10,35	12	75,00	8,25	8	37,50	12,12
	B	30	27	55,55	36,44	24	50,00	38,20	16	50,00	45,18
	C	180	11	100,00	51,81	7	100,00	13,28	9	100,00	63,11

Branca 64 ONCOLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
89.7B.6 - PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento.	A	10	8	100,00	5,37	5	100,00	2,60	4	100,00	4,50
	B	30	5	100,00	16,40	2	100,00	8,50	0	0,00	0,00
	C	180	9	100,00	3,44	17	100,00	6,05	27	100,00	3,40
99.25.1 - INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE. INCLUDE VISITA ONCOLOGICA DI	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	28	100,00	17,53	21	100,00	9,76	28	100,00	3,71

Branca 68 PNEUMOLOGIA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
89.37.1 - SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4	A	10	5	60,00	15,00	3	66,66	12,33	4	75,00	11,50
	B	60	4	75,00	22,00	3	66,66	62,33	1	100,00	3,00
	C	180	4	100,00	111,75	3	100,00	0,00	1	100,00	0,00
89.37.2 - SPIROMETRIA GLOBALE. [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica].	A	10	5	100,00	2,40	3	100,00	3,00	2	100,00	1,50
	B	60	16	100,00	8,25	5	100,00	12,00	5	100,00	4,20
	C	180	16	100,00	3,37	10	100,00	2,20	22	100,00	2,54
89.7B.9 - PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	A	10	30	43,33	13,30	16	31,25	16,18	24	58,33	14,25
	B	30	17	41,17	35,88	12	50,00	41,66	27	51,85	35,48
	C	180	18	100,00	24,27	9	100,00	24,88	24	100,00	37,83

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
87.03 - TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	A	10	6	33,33	14,83	4	25,00	17,50	5	40,00	12,80
	B	60	6	100,00	33,00	3	100,00	32,00	1	100,00	2,00
	C	180	3	100,00	31,33	2	100,00	31,00	5	100,00	7,40
87.03.1 - TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite	A	10	3	66,66	6,66	5	40,00	19,40	6	50,00	9,66
	B	60	21	100,00	21,80	2	100,00	20,00	5	100,00	23,60
	C	180	5	100,00	43,00	2	100,00	39,00	1	100,00	69,00
87.37.1 - MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 proiezioni)	A	10	9	100,00	5,44	8	87,50	6,25	11	100,00	5,00
	B	60	23	34,78	92,17	22	31,81	108,68	35	34,28	97,60
	C	180	71	39,43	188,63	60	36,66	203,60	109	56,88	144,77
87.37.2 - MAMMOGRAFIA MONOLATERALE. (2 proiezioni)	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	1	100,00	65,00	22	100,00	40,59
87.41 - TC DEL TORACE. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].	A	10	4	25,00	15,00	3	100,00	6,33	14	78,57	11,14
	B	60	7	85,71	34,57	5	100,00	23,60	10	100,00	22,30
	C	180	9	100,00	26,77	6	100,00	14,50	6	100,00	31,50
87.41.1 - TC DEL TORACE SENZA E CON MDC. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].	A	10	28	42,85	13,82	28	42,85	16,25	17	64,70	8,00
	B	60	34	100,00	23,64	8	87,50	31,12	16	100,00	23,87
	C	180	17	94,11	48,88	14	100,00	30,28	12	83,33	61,25

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.01.1 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza,	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	17,00
88.01.2 - TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie	A	10	0	0,00	0,00	2	0,00	20,00	4	0,00	15,50
	B	60	0	0,00	0,00	1	100,00	34,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	3	100,00	18,00
88.01.5 - TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a cod.88.01.1 e cod. 88.01.3	A	10	2	0,00	20,00	3	33,33	14,66	1	100,00	10,00
	B	60	2	100,00	18,50	1	100,00	5,00	1	100,00	2,00
	C	180	1	100,00	148,00	0	0,00	0,00	2	100,00	0,00
88.01.6 - TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a cod. 88.01.2 e cod. 88.01.4	A	10	25	40,00	14,00	23	43,47	15,30	23	47,82	11,82
	B	60	36	100,00	25,75	8	87,50	30,25	18	94,44	28,94
	C	180	13	100,00	45,38	11	100,00	43,72	13	92,30	43,07
88.38.5 - TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.	A	10	1	100,00	8,00	0	0,00	0,00	2	100,00	9,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	1	100,00	2,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
88.38.A - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	27,00

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.38.B - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
88.38.C - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. La prestazione	A	10	0	0,00	0,00	2	50,00	19,50	1	100,00	10,00
	B	60	2	100,00	35,00	1	100,00	34,00	0	0,00	0,00
	C	180	4	100,00	17,75	1	100,00	14,00	1	100,00	46,00
88.38.F - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC.	A	10	1	0,00	17,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide,	A	10	20	75,00	8,60	10	100,00	6,10	5	100,00	5,40
	B	60	18	100,00	12,50	18	100,00	20,22	17	82,35	41,64
	C	180	13	100,00	14,00	5	100,00	4,60	14	100,00	2,78
88.73.1 - ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	A	10	15	100,00	3,26	12	100,00	4,41	10	100,00	5,20
	B	60	25	48,00	101,72	16	18,75	115,18	19	42,10	83,84
	C	180	70	45,71	171,74	38	36,84	203,50	205	83,90	55,91
88.73.2 - ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	A	10	3	100,00	4,66	10	100,00	4,10	8	100,00	4,75
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	3	100,00	12,00
	C	180	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00	24	100,00	14,83

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco	A	10	14	100,00	4,28	5	100,00	3,60	7	100,00	4,00
	B	60	22	77,27	28,00	15	80,00	26,66	32	37,50	60,53
	C	180	35	97,14	71,85	26	100,00	68,84	64	98,43	80,81
88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas,	A	10	13	92,30	4,23	7	100,00	5,85	1	100,00	4,00
	B	60	0	0,00	0,00	1	100,00	8,00	7	100,00	6,00
	C	180	1	100,00	19,00	3	100,00	9,66	7	100,00	31,85
88.75.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o	A	10	5	100,00	3,80	1	100,00	6,00	1	100,00	6,00
	B	60	2	100,00	8,50	1	100,00	1,00	0	0,00	0,00
	C	180	4	100,00	2,75	1	100,00	1,00	2	100,00	1,50
88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	A	10	39	43,58	10,20	18	100,00	5,77	21	76,19	7,95
	B	60	17	94,11	9,64	12	100,00	3,66	15	73,33	36,93
	C	180	12	100,00	5,83	7	100,00	1,85	18	100,00	10,88
88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo.La prestazione sostituisce	A	10	15	80,00	6,13	3	100,00	6,00	11	81,81	4,63
	B	60	4	100,00	28,50	4	100,00	36,50	14	100,00	27,42
	C	180	5	100,00	18,20	10	100,00	25,70	27	96,29	40,96
88.77.7 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO.La prestazione sostituisce cod.88.77.2.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	1	100,00	5,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.78.2 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA. con sonda addominale o transvaginale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non	A	10	1	100,00	5,00	2	100,00	1,50	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	2	100,00	3,50	1	100,00	1,00
	C	180	2	100,00	2,00	2	100,00	0,50	3	100,00	2,33
88.91.1 - RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO	A	10	11	54,54	11,63	9	55,55	17,77	6	100,00	5,00
	B	60	6	100,00	8,33	5	100,00	9,60	3	100,00	12,66
	C	180	14	100,00	38,71	15	100,00	40,73	26	100,00	25,03
88.91.2 - RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO	A	10	12	50,00	12,08	15	60,00	9,93	16	43,75	12,43
	B	60	6	33,33	82,00	13	30,76	114,61	5	60,00	77,00
	C	180	14	100,00	56,14	13	100,00	84,69	14	100,00	68,57
88.93.4 - RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	A	10	21	57,14	13,33	20	70,00	8,00	18	83,33	6,66
	B	60	7	100,00	10,57	15	100,00	7,60	19	100,00	9,84
	C	180	14	100,00	21,85	15	100,00	13,60	20	100,00	12,70
88.93.5 - RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
88.93.7 - RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	A	10	3	100,00	3,33	1	100,00	4,00	5	80,00	6,80
	B	60	0	0,00	0,00	1	100,00	1,00	0	0,00	0,00
	C	180	3	100,00	157,33	1	100,00	10,00	3	100,00	0,00

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.93.8 - RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	A	10	4	100,00	3,50	0	0,00	0,00	5	80,00	8,60
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	1	100,00	168,00	1	100,00	10,00	3	100,00	85,33
88.93.9 - RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	A	10	2	100,00	5,50	2	50,00	10,50	3	66,66	10,33
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	2	100,00	110,50	1	100,00	10,00	3	100,00	62,33
88.93.V - RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	A	10	1	100,00	6,00	3	100,00	4,33	7	100,00	6,71
	B	60	1	100,00	7,00	4	100,00	16,00	3	100,00	15,00
	C	180	6	100,00	21,00	5	100,00	18,40	5	100,00	5,80
88.93.Z - RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	A	10	5	80,00	22,00	1	100,00	5,00	4	100,00	5,00
	B	60	1	100,00	5,00	2	100,00	9,50	2	100,00	7,50
	C	180	2	100,00	42,50	1	100,00	4,00	3	100,00	11,66
88.94.4 - RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod. 88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.	A	10	5	40,00	13,80	4	75,00	8,00	3	100,00	5,33
	B	60	2	100,00	15,50	5	100,00	18,80	4	50,00	46,75
	C	180	5	100,00	22,80	4	100,00	47,75	10	100,00	19,10
88.94.5 - RM DEL BRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	1	100,00	10,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	1	100,00	4,00	0	0,00	0,00

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.94.6 - RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
88.94.8 - RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	A	10	1	100,00	3,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	100,00	9,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
88.94.A - RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	A	10	2	50,00	12,50	2	0,00	20,00	2	100,00	5,50
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	100,00	10,00
	C	180	3	100,00	49,66	2	100,00	10,00	1	100,00	0,00
88.94.B - RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli,	A	10	1	0,00	20,00	1	100,00	6,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	2	100,00	6,50	1	100,00	5,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	4	100,00	45,25
88.94.C - RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	A	10	2	0,00	19,00	1	0,00	20,00	1	0,00	18,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
88.94.D - RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	A	10	5	60,00	9,40	1	100,00	4,00	3	66,66	8,33
	B	60	3	100,00	2,33	7	100,00	7,71	2	100,00	27,00
	C	180	4	100,00	26,75	7	100,00	39,00	9	100,00	22,33

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.94.E - RM DELLA GAMBA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	91,00
88.94.F - RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	A	10	1	100,00	4,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	7,00
	C	180	0	0,00	0,00	2	100,00	6,50	4	100,00	23,00
88.94.G - RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	A	10	0	0,00	0,00	1	100,00	4,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	1	100,00	2,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
88.94.H - RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	1	100,00	9,00	0	0,00	0,00	1	100,00	0,00
88.94.M - RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	23,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
88.94.N - RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	23,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.94.P - RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	A	10	0	0,00	0,00	1	0,00	18,00	1	100,00	10,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	94,00
88.94.Q - RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	1	100,00	5,00	0	0,00	0,00
88.94.R - RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione	A	10	0	0,00	0,00	1	100,00	3,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	1	100,00	6,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
88.94.S - RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	A	10	0	0,00	0,00	1	100,00	3,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
88.94.T - RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	2	100,00	45,00
88.95.4 - RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Vescica e pelvi	A	10	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	B	60	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	1	100,00	8,00
	C	180	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00

Branca 69 RADIOLOGIA DIAGNOSTICA											
Mese			Aprile			Maggio			Giugno		
			Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa	Numero di prestazioni per le quali gli assistiti hanno accettato la data di prima disponibilità proposta dall'Azienda	% di prestazioni per cui l'Azienda ha garantito il rispetto del tempo previsto dalla classe di priorità	Tempo medio di attesa
Prestazione	Priorità	Tempo (GG)									
88.95.5 - RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso relativo distretto vascolare	A	10	1	100,00	4,00	0	0,00	0,00	1	100,00	8,00
	B	60	1	100,00	21,00	0	0,00	0,00	0	0,00	0,00
	C	180	3	100,00	6,66	14	100,00	5,71	21	100,00	6,28