

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuate	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	54	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	54	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	1	D	8	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	34	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	33	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	8	B	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	33	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	34	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	169	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	54	D	2	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	8	B	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL ROVELLASCA	ROVELLASCA	322046588	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	69	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	163	P	7	0,57	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	10	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	187	P	10	0,30	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	5	B	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	17	D	8	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	102	P	5	0,80	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	12	B	1	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	163	P	15	0,60	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	28	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	192	P	2	0,50	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	9	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	19	P	8	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	27	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	88	P	7	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	31	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	73	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	43	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	19	MAMMOGRAFIA	2024	175	P	7	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	19	MAMMOGRAFIA	2024	18	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	30	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	28	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	18	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	134	P	2	0,50	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	77	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	125	P	4	0,75	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	24	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	20	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	186	P	8	0,13	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	30	PRIMA VISITA ORL	2024	36	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	30	PRIMA VISITA ORL	2024	100	P	15	0,60	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	82	P	7	0,86	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	5	D	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	37	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	36	D	7	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	51	P	5	0,80	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	44	D	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	31	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	31	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	149	P	5	0,40	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	140	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	20	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	42	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	33	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	26	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	22	D	15	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	183	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	ALLIANCE - SAN PAOLO RADIOLOGIA	BREGNANO	322002749	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	69	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	48	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	50	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	85	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	50	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	27	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	48	D	8	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	28	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	6	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	64	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	26	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	89	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	56	D	2	0,50	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	AMBULATORIO SAN CARLO SAS	OLGIATE COMASCO	322002867	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	84	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	3	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	4	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	4	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	3	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	50	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	16	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	50	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	23	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	43	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	15	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	16	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	21	P	9	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	18	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	3	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	35	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	33	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	28	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	28	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	15	D	15	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	C.O.F. LANZO HOSPITAL	RAMPONIO VERNA	322002882	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	35	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CDC	COMO	322002790	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CDC	COMO	322002790	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CDC	COMO	322002790	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CDC	COMO	322002790	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CDC	COMO	322002790	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	4	D	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CDC	COMO	322002790	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CDC	COMO	322002790	30	PRIMA VISITA ORL	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	8	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	98	P	3	0,33	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	D	7	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	14	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	34	D	10	0,80	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	82	P	8	0,63	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	19	MAMMOGRAFIA	2024	64	D	8	0,38	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	19	MAMMOGRAFIA	2024	83	P	6	0,83	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	132	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	CENTRO DIAGNOSTICO COMENSE	BULGAROGRASSO	322002808	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	136	P	2	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	95	D	4	0,25	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	253	P	5	0,20	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	132	P	10	0,30	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	124	P	5	0,40	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	20	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	237	D	6	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	126	P	9	0,67	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	182	D	4	0,25	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	109	P	9	0,56	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	11	P	9	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	23	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	15	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	19	MAMMOGRAFIA	2024	242	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	19	MAMMOGRAFIA	2024	58	P	8	0,75	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	9	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	140	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	15	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	42	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	85	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	19	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	134	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	123	P	9	0,33	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	17	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	30	PRIMA VISITA ORL	2024	118	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	34	P	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	237	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	15	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	25	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	14	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	5	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	12	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	8	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	43	SPIROMETRIA	2024	246	D	6	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	8	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	4	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	3	P	8	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	8	P	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	3	B	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	3	B	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	11	D	13	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	7	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	293	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE DI ERBA	ERBA	322002805	53	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO	2024	118	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	6	B	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	135	D	6	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	31	D	2	0,50	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	145	P	3	0,33	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	159	P	10	0,30	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	192	P	8	0,13	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	5	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	B	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	112	D	2	0,50	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	138	P	25	0,44	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	6	B	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	489	P	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	52	P	9	0,67	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	152	P	8	0,13	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	7	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	4	P	7	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	76	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	12	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	168	P	3	0,33	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	19	MAMMOGRAFIA	2024	6	B	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	19	MAMMOGRAFIA	2024	490	P	4	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	12	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	2	D	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	129	P	10	0,30	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	302	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	4	B	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	205	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	141	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	49	P	6	0,83	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	173	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	176	P	5	0,40	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	385	P	2	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	64	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	282	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	42	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	1	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	6	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	79	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	162	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	87	P	12	0,67	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	230	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	229	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	78	D	6	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	144	P	10	0,20	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	43	SPIROMETRIA	2024	149	D	7	0,14	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	43	SPIROMETRIA	2024	194	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	153	P	2	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	80	D	2	0,50	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	63	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	12	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	58	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	83	P	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	B	3	0,67	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	61	D	3	0,67	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	71	P	8	0,75	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	70	D	12	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	88	P	5	0,80	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	29	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	OSPEDALE VALDUCE	COMO	322002758	53	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO	2024	258	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	355	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	121	P	4	0,50	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	59	P	11	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	64	P	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	104	D	6	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	55	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	155	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	153	P	11	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	12	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	5	P	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	147	P	4	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	19	MAMMOGRAFIA	2024	114	P	9	0,11	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	83	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	48	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	9	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	12	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	42	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	192	P	2	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	257	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	273	P	27	0,04	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	8	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	6	P	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	8	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	63	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	124	P	3	0,33	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	111	P	9	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	22	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	15	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	43	SPIROMETRIA	2024	99	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	132	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	87	P	3	0,33	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	5	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	22	D	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	5	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	63	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	35	D	12	0,50	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	43	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO CASA DI CURA VILLA APRICA	COMO	322002851	53	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO	2024	131	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	40	P	4	0,75	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	103	P	8	0,38	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	79	P	8	0,50	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	36	B	4	0,25	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	42	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	24	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	32	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	34	P	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	93	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	126	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	76	P	7	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	40	B	2	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	92	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	54	P	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	10	P	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	13	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	27	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	43	SPIROMETRIA	2024	44	P	4	0,75	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	KOS CARE - CASA DI CURA VILLA S.GIUSEPPE	ANZANO DEL PARCO	322002797	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	41	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	POLIAMBULATORIO VILLA SAN BENEDETTO	ALBESE CON CASSANO	322002811	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	22	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB CANTU'	CANTU'	322002734	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB CANTU'	CANTU'	322002734	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	4	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB CANTU'	CANTU'	322002734	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	22	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	14	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	27	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	6	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	23	P	4	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	6	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	14	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	18	P	2	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	14	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	26	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	P	18	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	18	P	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	19	MAMMOGRAFIA	2024	26	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	19	MAMMOGRAFIA	2024	26	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	76	P	5	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	59	P	10	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	24	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	54	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	24	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	77	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	29	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	42	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	52	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ACCREDITATE COMO	SYNLAB COMO	COMO	322002759	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	47	D	15	0,80	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	12	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	12	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	17	D	7	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	3	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	26	P	4	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	5	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	19	MAMMOGRAFIA	2024	3	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	19	MAMMOGRAFIA	2024	59	P	7	0,86	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	4	B	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	79	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	244	P	2	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	12	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	12	D	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	114	P	2	0,50	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	65	D	2	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	8	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	68	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	201	P	4	0,50	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	30	PRIMA VISITA ORL	2024	34	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	115	P	5	0,40	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	88	P	2	0,50	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	43	SPIROMETRIA	2024	215	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO COMO VIA NAPOLEONA	COMO	712002723	43	SPIROMETRIA	2024	136	P	4	0,50	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	176	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	15	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	176	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	257	D	3	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	33	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	312	P	4	0,25	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	34	D	3	0,67	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	6	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	46	P	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	71	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	303	P	4	0,25	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	30	D	2	0,50	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO LOMAZZO	LOMAZZO	712002768	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	34	P	9	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OLGiate COMASCO	OLGIATE COMASCO	712002792	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	271	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OLGiate COMASCO	OLGIATE COMASCO	712002792	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OLGiate COMASCO	OLGIATE COMASCO	712002792	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OLGiate COMASCO	OLGIATE COMASCO	712002792	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	63	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OLGiate COMASCO	OLGIATE COMASCO	712002792	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	327	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OLGiate COMASCO	OLGIATE COMASCO	712002792	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	65	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OLGiate COMASCO	OLGIATE COMASCO	712002792	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	15	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OLGiate COMASCO	OLGIATE COMASCO	712002792	30	PRIMA VISITA ORL	2024	9	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OLGiate COMASCO	OLGIATE COMASCO	712002792	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	73	D	3	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuate	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	36	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	4	D	7	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	19	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	25	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	100	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	19	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	72	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	26	B	3	0,33	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	4	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	1	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	56	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	30	PRIMA VISITA ORL	2024	16	B	2	0,50	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	30	PRIMA VISITA ORL	2024	76	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	42	D	2	0,50	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	69	P	5	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	14	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	17	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	26	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	16	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	50	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	19	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	7	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSP.MENAGGIO	MENAGGIO	712002937	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	50	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	117	D	3	0,33	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	10	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	12	D	8	0,88	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	1	B	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	34	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	34	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	20	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	19	MAMMOGRAFIA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	19	MAMMOGRAFIA	2024	63	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	34	D	3	0,33	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	25	P	4	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	20	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	265	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	68	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	8	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	30	PRIMA VISITA ORL	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	33	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	83	P	4	0,50	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	64	D	6	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	64	D	6	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	28	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	64	D	6	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	43	SPIROMETRIA	2024	260	D	6	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	28	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	21	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	29	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CANTU'	CANTU'	712002764	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	29	D	16	0,94	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE MARIANO COMENSE	MARIANO COMENSE	712002829	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	3	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE MARIANO COMENSE	MARIANO COMENSE	712002829	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	21	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE MARIANO COMENSE	MARIANO COMENSE	712002829	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	5	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE MARIANO COMENSE	MARIANO COMENSE	712002829	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE MARIANO COMENSE	MARIANO COMENSE	712002829	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	133	P	5	0,20	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE MARIANO COMENSE	MARIANO COMENSE	712002829	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	33	D	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE MARIANO COMENSE	MARIANO COMENSE	712002829	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	76	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE MARIANO COMENSE	MARIANO COMENSE	712002829	30	PRIMA VISITA ORL	2024	43	D	3	0,33	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE MARIANO COMENSE	MARIANO COMENSE	712002829	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	99	P	2	0,50	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	10	D	4	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	28	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	28	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	28	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	28	D	9	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	18	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	76	D	2	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	76	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	6	P	4	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	9	B	2	0,50	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	7	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	26	D	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	34	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	29	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	26	D	2	0,50	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	82	P	6	0,67	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	33	B	3	0,33	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	79	D	3	0,67	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	215	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	11	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	30	PRIMA VISITA ORL	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	7	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	36	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	8	B	4	0,75	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	15	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	38	P	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	28	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	20	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	5	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	267	P	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	65	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	20	D	3	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	20	D	6	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	20	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	20	B	1	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SANT'ANNA	SAN FERMO DELLA BATTAGLIA	712002692	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	20	D	9	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO PONTE LAMBRO	PONTE LAMBRO	712002765	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	1	P	2	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO PONTE LAMBRO	PONTE LAMBRO	712002765	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	6	B	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO PONTE LAMBRO	PONTE LAMBRO	712002765	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	29	D	1	1,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO PONTE LAMBRO	PONTE LAMBRO	712002765	30	PRIMA VISITA ORL	2024	33	D	3	0,00	11/09/2024
CO	ASST LARIANA	ASST LARIANA - POLIAMBULATORIO PONTE LAMBRO	PONTE LAMBRO	712002765	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	26	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	28	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	9	D	7	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	5	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	15	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	43	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	19	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	9	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	19	MAMMOGRAFIA	2024	6	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	22	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	22	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	16	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	16	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	14	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	7	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	15	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	26	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	16	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	30	PRIMA VISITA ORL	2024	12	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	14	D	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	15	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	15	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	43	SPIROMETRIA	2024	17	D	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	C.D.G. - CENTRO DIAGNOSTICO GALLARATESE	GALLARATE	322000853	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	7	D	5	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	238	P	2	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	139	D	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	118	P	6	0,17	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	158	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	B	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	168	P	7	0,14	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	191	D	5	0,20	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	260	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	155	P	3	0,33	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	9	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	14	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	10	P	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	48	D	3	0,33	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	154	D	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	37	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	9	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	14	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	198	D	5	0,20	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	254	P	30	0,10	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	369	D	6	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	286	P	11	0,27	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	30	PRIMA VISITA ORL	2024	78	D	4	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	30	PRIMA VISITA ORL	2024	49	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	121	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SOLBIATESE	SOLBIATE OLONA	322000693	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	23	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	43	D	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	19	D	7	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	13	D	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	19	MAMMOGRAFIA	2024	48	D	5	0,80	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	13	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	21	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	26	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	21	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	21	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SAN CARLO DIAGNOSTIC - CDTT	BUSTO ARSIZIO	322000714	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	24	D	18	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	2	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	224	P	4	0,25	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	21	D	9	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	27	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	20	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	19	MAMMOGRAFIA	2024	4	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	52	D	3	0,67	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	19	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	25	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	16	D	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	20	P	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	11	D	16	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CDV-DIA	VARESE	322000864	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	223	P	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	58	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	53	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	55	D	10	0,90	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	84	P	7	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	7	B	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuate	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	26	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	92	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	19	MAMMOGRAFIA	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	19	MAMMOGRAFIA	2024	26	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	19	MAMMOGRAFIA	2024	92	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	57	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	57	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	57	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	57	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	55	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	57	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CEDAL RADIOLOGIA	GALLARATE	322000874	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	57	D	9	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SAN NICOLA	TRADATE	322000726	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	13	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SAN NICOLA	TRADATE	322000726	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	21	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CERBA HC ITALIA SRL - CENTRO DIAGNOSTICO SAN NICOLA	TRADATE	322000726	19	MAMMOGRAFIA	2024	21	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO FILIPPINI	TRADATE	322000897	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	30	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO FILIPPINI	TRADATE	322000897	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	47	D	7	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO FILIPPINI	TRADATE	322000897	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	76	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO FILIPPINI	TRADATE	322000897	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	35	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO FILIPPINI	TRADATE	322000897	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	26	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO FILIPPINI	TRADATE	322000897	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	44	P	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO FILIPPINI	TRADATE	322000897	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO FILIPPINI	TRADATE	322000897	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	22	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	50	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	62	P	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	34	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	62	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	29	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	26	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	72	P	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	24	D	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	46	P	7	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	23	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	33	P	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	22	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	19	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO CONVENZIONATO	GALLARATE	322000854	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	29	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO MEDICO KOUROS	BUSTO ARSIZIO	322000830	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	27	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	9	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	72	D	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	18	B	2	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	28	B	2	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	23	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	D	4	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	19	MAMMOGRAFIA	2024	1	D	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	85	D	6	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	85	D	6	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	41	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	85	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	85	D	6	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	8	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	39	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	40	D	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	47	P	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	15	D	15	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO POLISPECIALISTICO BECCARIA	VARESE	322000843	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	62	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	26	D	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	28	P	25	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	63	P	4	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	24	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	29	D	17	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	29	P	36	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	12	D	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	28	P	34	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	27	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	5	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	19	MAMMOGRAFIA	2024	27	P	25	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	19	MAMMOGRAFIA	2024	20	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	27	P	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	28	D	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	47	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	20	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	41	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	30	P	12	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	4	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	30	PRIMA VISITA ORL	2024	35	D	3	0,33	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	24	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	12	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	14	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO DEI LAGHI	COMABBIO	322000889	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	14	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CHINESPORT	GALLARATE	322000800	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	10	D	5	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CHINESPORT	GALLARATE	322000800	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	11	P	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO DIAGNOSTICO ITALIANO per la struttura CENTRO RICERCHE RADIOLOGICHE	BESOZZO	322000806	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO DIAGNOSTICO ITALIANO per la struttura CENTRO RICERCHE RADIOLOGICHE	BESOZZO	322000806	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	4	D	7	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO DIAGNOSTICO ITALIANO per la struttura CENTRO RICERCHE RADIOLOGICHE	BESOZZO	322000806	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	8	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CENTRO DIAGNOSTICO ITALIANO per la struttura CENTRO RICERCHE RADIOLOGICHE	BESOZZO	322000806	19	MAMMOGRAFIA	2024	1	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	34	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	8	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	5	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	5	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	85	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	17	D	8	0,88	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	4	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	21	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	12	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	3	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	8	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	14	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	88	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	20	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	11	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	30	PRIMA VISITA ORL	2024	22	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	21	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	28	D	6	0,83	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	11	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	74	D	2	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	22	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	43	SPIROMETRIA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	42	D	4	0,75	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	CRP CENTRO RADIOLOGICO POLISPECIALISTICO	SOMMA LOMBARDO	322000778	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	D	18	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	22	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	39	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	28	D	8	0,75	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	120	P	2	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	19	MAMMOGRAFIA	2024	120	P	2	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	8	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	34	D	2	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVA RISANA	GALLARATE	322000715	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	455	P	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	44	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	481	P	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	52	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	233	P	2	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	24	D	7	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	299	P	3	0,33	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	7	D	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	290	P	6	0,17	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	7	P	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	22	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	15	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	19	MAMMOGRAFIA	2024	3	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	19	MAMMOGRAFIA	2024	177	P	8	0,38	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	19	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	56	D	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	161	P	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	13	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	7	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	28	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	715	P	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	7	B	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	5	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	4	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	61	D	2	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	230	P	2	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	300	P	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	9	D	7	0,86	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	4	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	4	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	4	D	18	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	MEDITEL CLINICA POLISPECIALISTICA	SARONNO	322069068	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	7	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	43	P	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	40	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	3	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	26	B	2	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	3	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	56	P	11	0,91	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	7	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	67	P	7	0,71	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	12	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	27	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	19	MAMMOGRAFIA	2024	107	P	7	0,57	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	12	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	281	D	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	136	P	3	0,33	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	48	D	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	154	D	2	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	143	P	1	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	P	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	P	7	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	B	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	9	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	NUOVO CENTRO FISIOTERAPICO	VARESE	322000761	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	3	P	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	195	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	195	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	195	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	198	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	195	D	9	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	195	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	154	D	3	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	154	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	274	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	176	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	30	PRIMA VISITA ORL	2024	135	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	ARGENTUM - CENTRO SALUTE RAIMONDI	GORLA MINORE	322000716	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	174	D	3	0,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	P.R.E.S.	SOMMA LOMBARDO	322000827	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	32	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	P.R.E.S.	SOMMA LOMBARDO	322000827	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	33	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	P.R.E.S.	SOMMA LOMBARDO	322000827	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	P.R.E.S.	SOMMA LOMBARDO	322000827	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	74	P	7	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	P.R.E.S.	SOMMA LOMBARDO	322000827	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	31	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	P.R.E.S.	SOMMA LOMBARDO	322000827	19	MAMMOGRAFIA	2024	28	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	P.R.E.S.	SOMMA LOMBARDO	322000827	19	MAMMOGRAFIA	2024	44	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO KOUROS	OLGIATE OLONA	322000824	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO KOUROS	OLGIATE OLONA	322000824	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO KOUROS	OLGIATE OLONA	322000824	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	28	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO KOUROS	OLGIATE OLONA	322000824	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	29	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO KOUROS	OLGIATE OLONA	322000824	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	28	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO KOUROS	OLGIATE OLONA	322000824	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO KOUROS	OLGIATE OLONA	322000824	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	27	D	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO KOUROS	OLGIATE OLONA	322000824	30	PRIMA VISITA ORL	2024	29	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	POLIAMBULATORIO KOUROS	OLGIATE OLONA	322000824	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	21	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	47	D	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	28	P	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	9	B	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	16	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	20	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	20	D	8	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	7	P	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	15	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	8	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	19	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	43	P	11	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	30	P	8	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	18	D	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	0	P	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	0	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	19	MAMMOGRAFIA	2024	15	D	4	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	19	MAMMOGRAFIA	2024	9	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	20	D	4	0,75	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	50	P	8	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	9	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	18	D	6	0,67	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	6	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	19	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	11	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	11	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	D	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	B	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SIRIO	VARESE	322000815	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	11	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SOLEXIS	VARESE	322000803	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	13	D	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	SOLEXIS	VARESE	322000803	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	13	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO DR. A. CHIARIOTTI	BUSTO ARSIZIO	322000816	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	49	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO DR. A. CHIARIOTTI	BUSTO ARSIZIO	322000816	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	33	D	5	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO DR. A. CHIARIOTTI	BUSTO ARSIZIO	322000816	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	64	D	6	0,50	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO DR. A. CHIARIOTTI	BUSTO ARSIZIO	322000816	19	MAMMOGRAFIA	2024	85	D	6	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO RADIOLOGICO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VARESE	322000873	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	20	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO RADIOLOGICO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VARESE	322000873	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO RADIOLOGICO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VARESE	322000873	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	24	P	2	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO RADIOLOGICO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VARESE	322000873	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	6	D	3	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO RADIOLOGICO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VARESE	322000873	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	7	D	6	1,00	11/09/2024
VA	ACCREDITATE ambulatoriali	STUDIO RADIOLOGICO DIAGNOSTICA PER IMMAGINI	VARESE	322000873	19	MAMMOGRAFIA	2024	19	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	16	B	4	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	8	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	16	P	17	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	16	B	2	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	62	D	3	0,33	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	42	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	7	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	25	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	19	MAMMOGRAFIA	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	16	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	91	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	56	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	35	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	82	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	30	PRIMA VISITA ORL	2024	41	B	3	0,33	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	41	B	3	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	48	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	8	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	12	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	56	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - OSPEDALE CARLO ONDOLI	ANGERA	710002648	53	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	35	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	95	P	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	5	D	4	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	14	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	69	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	30	PRIMA VISITA ORL	2024	27	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	30	PRIMA VISITA ORL	2024	100	D	2	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	30	PRIMA VISITA ORL	2024	10	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	35	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	35	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO ARCISATE	ARCISATE	710002577	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	33	D	2	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO GAVIRATE	GAVIRATE	710002580	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO GAVIRATE	GAVIRATE	710002580	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO GAVIRATE	GAVIRATE	710002580	53	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO LAVENO MOMBELLO	LAVENO MOMBELLO	710002579	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO LAVENO MOMBELLO	LAVENO MOMBELLO	710002579	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	43	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO LAVENO MOMBELLO	LAVENO MOMBELLO	710002579	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	102	P	3	0,67	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	44	B	5	0,40	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	63	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	62	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	15	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	12	B	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	8	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	47	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	4	B	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	12	B	2	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	8	D	4	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	30	PRIMA VISITA ORL	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	89	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	14	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	48	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	48	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	57	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	20	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	12	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	32	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	35	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	15	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	12	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	50	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE CITTIGLIO	CITTIGLIO	710002604	53	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	12	B	4	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	101	B	4	0,25	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	13	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	12	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	150	B	2	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	100	D	4	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	88	P	5	0,80	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	175	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	38	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	75	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	76	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	203	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	146	P	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	323	D	2	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	163	B	4	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	191	D	16	0,25	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	161	P	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	B	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	20	P	9	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	9	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	3	B	4	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	19	MAMMOGRAFIA	2024	233	D	15	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	19	MAMMOGRAFIA	2024	98	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	21	B	3	0,67	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	7	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	10	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	49	B	9	0,56	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	45	D	5	0,60	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	66	P	6	0,67	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	11	B	14	0,29	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	12	B	8	0,25	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	14	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	4	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	40	D	9	0,33	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	19	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	27	B	5	0,20	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	97	B	4	0,25	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	179	D	6	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	168	P	26	0,08	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	63	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	8	D	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	30	PRIMA VISITA ORL	2024	16	B	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	30	PRIMA VISITA ORL	2024	18	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	30	B	8	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	10	D	5	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	31	D	4	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	9	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	31	B	3	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	34	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	84	D	2	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	357	P	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	7	B	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	10	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	43	SPIROMETRIA	2024	22	B	3	0,67	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	43	SPIROMETRIA	2024	21	D	5	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	43	SPIROMETRIA	2024	28	P	10	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	8	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	14	B	3	0,67	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	42	D	3	0,67	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	10	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	14	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	84	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	14	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	9	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	83	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE DI CIRCOLO E FONDAZIONE MACCHI	VARESE	710002589	53	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	76	P	9	0,78	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	91	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	84	D	8	0,63	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	28	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	19	D	7	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	28	P	6	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	226	B	2	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	33	D	15	0,93	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	52	P	7	0,86	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	28	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	14	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	166	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	70	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	22	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	70	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	116	D	3	0,33	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	168	P	2	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	10	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	4	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	30	PRIMA VISITA ORL	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	30	PRIMA VISITA ORL	2024	131	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	30	PRIMA VISITA ORL	2024	146	D	2	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	126	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	20	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	26	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	5	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	48	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE F. DEL PONTE	VARESE	710002591	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	72	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	92	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	69	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	19	MAMMOGRAFIA	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	80	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	30	PRIMA VISITA ORL	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	27	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	24	P	4	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	7	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	43	SPIROMETRIA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	5	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	35	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	30	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE LUINO	LUINO	710002618	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	D	4	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	83	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	161	P	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	111	P	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	8	B	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	28	D	5	0,80	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	6	P	4	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	22	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	12	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	19	MAMMOGRAFIA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	19	MAMMOGRAFIA	2024	48	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	8	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	96	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	86	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	12	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	37	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	43	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	14	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	30	P	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	118	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	8	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	30	PRIMA VISITA ORL	2024	170	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	30	PRIMA VISITA ORL	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	30	PRIMA VISITA ORL	2024	86	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	42	B	3	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	58	D	3	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	65	P	4	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	12	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	7	B	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	33	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	14	B	2	0,50	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRADATE	TRADATE	710002582	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	23	D	5	0,80	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	6	B	2	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	55	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	10	B	3	0,67	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	22	D	4	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	99	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	10	B	3	0,67	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	28	D	3	0,67	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	68	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	69	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	30	PRIMA VISITA ORL	2024	28	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	60	D	5	0,20	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	27	P	5	1,00	11/09/2024
VA	AO SETTE LAGHI	ASST SETTE LAGHI - POLIAMBULATORIO VARESE VIALE MONTEROSA	VARESE	710002578	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	36	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	308	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	0	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	0	P	5	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	4	B	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	2	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	24	P	10	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	32	B	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	252	P	1	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	59	D	7	0,86	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	224	P	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	14	B	3	0,67	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	3	D	4	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	36	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	0	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	100	P	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	1	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	1	D	4	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	11	D	6	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	51	P	4	0,75	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	19	MAMMOGRAFIA	2024	1	B	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	19	MAMMOGRAFIA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	19	MAMMOGRAFIA	2024	70	P	11	0,64	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	0	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	27	D	5	0,40	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	107	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	349	P	2	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	63	B	2	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	140	D	2	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	0	D	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	16	D	4	0,75	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	0	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	6	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	54	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	24	B	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	1	D	7	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	30	PRIMA VISITA ORL	2024	48	P	9	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	30	PRIMA VISITA ORL	2024	34	D	7	0,43	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	30	PRIMA VISITA ORL	2024	15	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	0	B	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	0	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	33	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	14	B	2	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	15	D	5	0,80	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	59	P	5	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	91	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	43	SPIROMETRIA	2024	90	P	9	0,56	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	43	SPIROMETRIA	2024	8	D	5	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	15	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE BUSTO ARSIZIO	BUSTO ARSIZIO	711002650	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	0	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	155	D	1	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	D	9	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	6	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	0	P	11	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	5	P	10	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	4	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	4	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	19	MAMMOGRAFIA	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	0	P	2	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	24	D	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	0	B	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	64	D	4	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	34	P	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	24	B	4	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	201	D	17	0,06	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	281	P	27	0,07	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	0	D	4	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	0	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	30	PRIMA VISITA ORL	2024	62	D	4	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	16	B	3	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	14	D	7	0,86	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	78	P	3	0,67	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	2	D	4	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	44	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	43	SPIROMETRIA	2024	0	P	8	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	18	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE GALLARATE	GALLARATE	711002660	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	356	P	5	0,40	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	16	D	4	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	0	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	0	P	5	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	10	ECOGRAFIA OSTETRICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	6	P	8	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	3	P	6	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	189	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	19	MAMMOGRAFIA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	19	MAMMOGRAFIA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	118	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	56	P	3	0,67	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	0	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	13	D	16	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	75	P	3	0,67	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	5	B	4	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	95	D	3	0,33	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	80	P	11	0,55	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	19	B	3	0,33	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	0	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	48	P	4	0,75	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	16	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	0	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	30	PRIMA VISITA ORL	2024	57	P	26	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	30	PRIMA VISITA ORL	2024	14	B	3	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	30	PRIMA VISITA ORL	2024	42	D	10	0,40	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	29	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	42	D	2	0,50	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	0	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	2	D	2	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	1	P	4	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	7	B	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	280	P	1	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	40	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	195	P	2	0,50	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	43	SPIROMETRIA	2024	2	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	43	SPIROMETRIA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	P	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	B	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	P	4	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	B	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	15	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	190	D	1	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SARONNO	SARONNO	711002646	51	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	D	9	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	P	5	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	0	D	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	55	B	1	0,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	8	D	5	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	6	P	7	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	30	PRIMA VISITA ORL	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	AO VALLE OLONA	ASST VALLE OLONA - POLIAMBULATORIO OSPEDALE SOMMA LOMBARDO	SOMMA LOMBARDO	711002661	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	9	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	63	P	1	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	68	P	1	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	26	P	1	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	3	D	9	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	21	D	3	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	41	P	1	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	51	D	2	0,50	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	80	P	6	0,83	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	49	P	3	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	13	D	3	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	19	MAMMOGRAFIA	2024	6	D	6	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	134	P	7	0,14	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	68	D	2	0,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	5	D	3	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	28	P	2	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	62	P	1	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	62	P	4	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	29	D	14	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	32	P	10	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	4	D	6	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	3	D	6	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	26	P	4	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	24	D	3	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	26	D	3	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	3	D	6	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	13	D	5	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	71	B	1	0,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	6	D	16	1,00	11/09/2024
VA	BORGHI	CASA DI CURA FONDAZIONE GAETANO E PIERA BORGHI	BREBBIA	322000770	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	14	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	92	D	1	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	56	D	2	0,50	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	268	P	1	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	92	P	1	1,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	70	D	3	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	20	D	9	1,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	92	D	2	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	125	D	1	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	72	D	2	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	125	D	1	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	159	D	3	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	22	B	1	0,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	160	P	1	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	28	D	3	0,67	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	12	P	1	1,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	43	SPIROMETRIA	2024	161	D	1	0,00	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	43	SPIROMETRIA	2024	85	P	3	0,67	11/09/2024
VA	FONDAZIONE MAUGERI	ISTITUTI CLINICI SCINETIFICI MAUGERI - CENTRO MEDICO TRADATE	TRADATE	930000718	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	137	D	6	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	116	P	7	0,29	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	147	P	2	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	9	D	6	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	0	P	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	5	B	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	6	P	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	30	P	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	52	P	4	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	56	D	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	27	P	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	22	D	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	41	P	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	19	MAMMOGRAFIA	2024	5	B	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	19	MAMMOGRAFIA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	19	MAMMOGRAFIA	2024	6	P	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	14	B	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	14	D	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	78	P	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	57	P	5	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	72	P	9	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	30	PRIMA VISITA ORL	2024	19	D	4	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	30	PRIMA VISITA ORL	2024	58	P	5	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	20	D	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	33	P	9	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	15	D	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	71	P	6	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	32	B	2	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	25	D	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	45	P	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	6	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	28	B	2	0,50	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	44	P	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	45	D	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	42	P	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	30	D	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	75	P	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	34	B	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	54	D	2	0,50	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	75	P	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	75	P	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	44	B	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	CASA DI CURA LE TERRAZZE	CUNARDO	322000729	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	8	D	14	0,93	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	5	P	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	112	P	6	0,33	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	2	D	6	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	2	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	137	P	8	0,13	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	41	B	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	19	MAMMOGRAFIA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	19	MAMMOGRAFIA	2024	137	P	8	0,13	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	41	B	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	19	B	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	48	P	2	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	65	P	6	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	32	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	0	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	36	B	3	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	34	D	4	0,75	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	43	P	1	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	75	P	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	23	B	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	21	D	4	0,75	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	55	B	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	104	P	2	0,50	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	5	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	24	B	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	5	D	3	1,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	13	B	2	0,50	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	134	P	1	0,00	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	12	B	2	0,50	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	14	D	13	0,92	11/09/2024
VA	LE TERRAZZE	POLIAMBULATORIO LE TERRAZZE	VARESE	322067828	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	97	P	2	0,50	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	71	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	238	D	6	0,33	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	46	P	10	0,90	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	9	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	5	D	5	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	8	D	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	132	P	5	0,60	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	8	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	16	P	4	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	2024	181	D	1	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	8	B	2	0,50	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	8	D	8	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	20	P	2	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	18	P	4	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	10	D	3	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	0	P	4	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	8	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	26	D	3	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	68	D	2	0,50	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	55	B	1	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	19	MAMMOGRAFIA	2024	238	D	1	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	19	MAMMOGRAFIA	2024	41	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	22	B	2	0,50	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	187	D	2	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	1	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	49	D	9	0,11	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	45	P	6	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	182	B	2	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	298	D	2	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	8	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	16	D	3	0,67	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	52	B	2	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	128	D	7	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	146	P	4	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	116	D	4	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	35	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	56	D	1	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	9	D	3	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	30	PRIMA VISITA ORL	2024	128	D	2	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	78	D	3	0,33	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	78	P	2	0,50	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	54	D	3	0,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	5	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	100	P	2	0,50	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	117	D	4	0,75	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	33	D	3	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	12	D	3	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	4	D	3	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	B	2	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	13	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	0	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	1	D	1	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	103	P	6	0,67	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	12	D	15	1,00	11/09/2024
VA	MATER DOMINI	ISTITUTO CLINICO MATER DOMINI	CASTELLANZA	322000898	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	64	P	4	0,75	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	443	D	7	0,14	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	1	COLONSCOPIA - RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	2024	261	P	1	0,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	2	ECOGRAFIA CAPO E COLLO	2024	280	D	3	0,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	35	D	6	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	3	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	2024	9	P	3	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	8	B	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	47	D	5	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUP. O INF. O DISTRETTI, ARTERIOSA O VENOSA	2024	10	P	4	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	280	D	6	0,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	7	ECOGRAFIA ADDOME	2024	4	P	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	202	D	3	0,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	9	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	2024	7	P	3	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	6	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	2	D	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	11	ELETTROCARDIOGRAMMA	2024	35	P	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	5	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	12	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	2024	22	D	4	0,75	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	2	D	7	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	14	ELETTROMIOGRAFIA	2024	55	P	3	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	15	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	2024	13	D	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	40	D	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	17	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA	2024	69	P	4	0,75	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	19	MAMMOGRAFIA	2024	106	D	3	0,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	19	MAMMOGRAFIA	2024	86	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	7	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	7	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	20	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	2024	6	D	5	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	21	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	2024	5	D	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	22	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	2024	148	D	2	0,50	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	16	D	3	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	23	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	2024	119	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	25	D	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	24	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2024	1	P	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	25	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	2024	365	D	3	0,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	26	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	2024	6	D	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	21	D	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	27	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	2024	21	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	52	D	3	0,67	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	28	PRIMA VISITA OCULISTICA	2024	5	P	1	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	29	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	2024	101	D	3	0,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	30	PRIMA VISITA ORL	2024	21	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	31	P	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	31	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	2024	63	D	8	0,63	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	33	PRIMA VISITA UROLOGICA	2024	29	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	109	D	5	0,40	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	38	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELLA COLONNA SENZA E CON CONTRASTO	2024	16	P	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	39	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	158	D	6	0,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	2	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	40	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	2024	58	D	3	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	9	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	152	D	5	0,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	41	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RMN) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO SENZA E CON CONTRASTO	2024	92	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	43	SPIROMETRIA	2024	25	D	3	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	15	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	1	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	44	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	2024	30	D	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	45	TAC DEL BACINO SENZA E CON CONTRASTO	2024	57	D	3	1,00	11/09/2024

SEDE	AZIENDA	NUOVO_PRESIDIO	COMUNE	COD. EROGATORE	ID_RAGGRUPPATA	PRESTAZIONE	ANNO	tempo medio di attesa	CLASSE PRIORITA'	Numero prenotazioni effettuare	% entro tempi della classe di priorità	Data Rilevazione
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	4	B	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	24	D	5	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	46	TAC DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	2024	75	P	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	5	B	1	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	35	D	5	0,80	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	47	TAC DEL TORACE SENZA E CON CONTRASTO	2024	54	P	4	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	42	P	2	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	3	B	3	1,00	11/09/2024
VA	MULTIMEDICA	CASA DI CURA SANTA MARIA - MULTIMEDICA	CASTELLANZA	322000799	48	TAC DELL'ADDOME SENZA E CON CONTRASTO	2024	48	D	12	0,83	11/09/2024