

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
08 - Cardiologia	88.72.3 - ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	AOUI Verona	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	25	25	25	1	1	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	98	73	132	2	3	n.v.	100%	90
	88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	AOUI Verona	B	9	9	10	4	4	100%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	7	10	3	3	n.v.	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	7	4	9	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	42	1	217	28	44	64%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	21	2	30	3	3	n.v.	90%	30
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	16	13	20	7	7	100%	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	113	0	363	15	25	60%	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	70	8	90	4	4	100%	100%	90
	CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	20	13	20	14	14	100%	100%	90	
	88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo	AOUI Verona	B	5	0	11	12	13	92%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	8	8	100%	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	5	2	7	4	4	100%	90%	10
		AOUI Verona	D	22	0	44	7	10	70%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	8	2	14	2	2	n.v.	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	131	2	267	2	6	33%	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90
	CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	37	11	90	3	3	n.v.	100%	90	
	89.43 - TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	AOUI Verona	B	11	0	31	3	4	75%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	7	7	7	1	1	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	6	9	5	5	100%	90%	10
		AOUI Verona	D	33	6	42	1	6	17%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	15	1	29	2	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	24	2	30	5	5	100%	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	25	27	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	93	15	195	3	7	43%	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	87	83	90	2	2	n.v.	100%	90
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	7	7	7	1	1	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	106	5	253	3	5	60%	100%	90
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	34	34	34	1	1	n.v.	100%	90	

*entro soglia in altra branca

NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio

% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)

Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
08 - Cardiologia	89.50 - ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (Holter)	AOUI Verona	B	8	4	19	12	13	92%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	8	9	4	4	100%	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	3	3	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	9	10	5	5	100%	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	31	6	42	2	8	25%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	21	0	30	9	9	100%	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	20	30	4	4	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	27	5	30	8	8	100%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	29	29	29	2	2	n.v.	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	7	7	7	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	26	27	3	3	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	109	16	189	2	7	29%	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	6	6	100%	100%	90
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	76	61	90	2	2	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	53	10	89	4	4	100%	100%	90
	POL. TER. TREGNAGO	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90	
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	42	26	68	3	3	n.v.	100%	90	
	89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	AOUI Verona	B	11	0	17	10	23	43%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	4	10	15	15	100%	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	8	10	8	8	100%	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	8	4	9	10	10	100%	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	8	7	9	8	8	100%	90%	10
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	9	9	9	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	37	14	43	2	12	17%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	24	2	30	16	16	100%	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	29	30	4	4	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	24	18	30	2	2	n.v.	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	30	29	30	5	5	100%	90%	30
		POL. TER. VIA POLONI	D	29	25	30	9	9	100%	90%	30
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30
AOUI Verona		P	111	2	236	3	8	38%	100%	90	
C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)		P	66	29	90	12	12	100%	100%	90	
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	54	15	90	3	3	n.v.	100%	90		
POL. TER. TREGNAGO	P	29	29	29	1	1	n.v.	100%	90		

*entro soglia in altra branca												
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio												
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)												
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale	
08 - Cardiologia	89.7A.3 - PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	4	4	4	1	1	n.v.	100%	90	
		POL. TER. VIA POLONI	P	67	14	90	6	6	100%	100%	90	
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	90	89	90	2	2	n.v.	100%	90	
09 - Chirurgia generale	45.13 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	AOUI Verona	D	20	20	20	1	1	n.v.	90%	30	
		AOUI Verona	P	12	4	20	2	2	n.v.	100%	90	
	45.16 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] con biopsia	AOUI Verona	B	7	0	13	8	9	89%	90%	10	
		AOUI Verona	D*	43	8	121	2	9	22%	90%	30	
		AOUI Verona	P*	135	0	335	2	13	15%	100%	90	
	45.23 - COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	AOUI Verona	B	9	7	10	6	6	100%	90%	10	
		AOUI Verona	D	25	5	42	2	4	50%	90%	30	
		AOUI Verona	P	25	3	120	11	12	92%	100%	90	
	53.00.1 - RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRECTA	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	1	1	1	1	1	n.v.	90%	30	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	1	1	1	1	1	n.v.	100%	90	
	53.00.2 - RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	1	1	1	1	1	n.v.	90%	30	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	3	1	3	4	4	100%	100%	90	
14 - Chirurgia vascolare	88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	9	7	10	4	4	100%	90%	10	
		AOUI Verona	D	5	5	5	1	1	n.v.	90%	30	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	27	4	30	9	9	100%	90%	30	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	66	2	90	7	7	100%	100%	90	
	88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	8	7	10	9	9	100%	90%	10	
		AOUI Verona	D	5	5	5	1	1	n.v.	90%	30	
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	15	13	20	9	9	100%	90%	30	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	29	30	4	4	100%	90%	30	
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	20	20	20	2	2	n.v.	100%	90	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	7	2	10	3	3	n.v.	100%	90	
	89.7A.6 - PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	AOUI Verona	B	4	0	10	18	18	100%	90%	10	
		AOUI Verona	D	11	5	35	11	12	92%	90%	30	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	16	4	30	4	4	100%	90%	30	
		AOUI Verona	P	51	0	117	4	5	80%	100%	90	
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO		P	4	4	4	2	2	n.v.	100%	90		
19 - Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	25	17	30	3	3	n.v.	90%	30	
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	23	3	30	5	5	100%	90%	30	
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	23	11	35	2	2	n.v.	100%	90	
	89.7A.8 - PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	AOUI Verona	B	6	0	13	21	23	91%	90%	10	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	9	4	10	9	9	100%	90%	10	
		POL. TER. COLOGNA VENETA	B	10	9	10	2	2	n.v.	90%	10	

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
19 - Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	89.7A.8 - PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	POL. TER. VIA POLONI	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	29	2	112	17	36	47%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	20	1	30	21	21	100%	90%	30
		POL. TER. COLOGNA VENETA	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		POL. TER. VIA POLONI	D	30	29	30	4	4	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	57	6	120	37	50	74%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	63	10	90	3	3	n.v.	100%	90
		POL. TER. VIA POLONI	P	77	51	90	3	3	n.v.	100%	90
30 - Neurochirurgia		AOUI Verona	B	14	7	36	6	20	30%	90%	10
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	B	4	4	4	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	27	9	42	18	29	62%	90%	30
32 - Neurologia	89.13 - PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	AOUI Verona	P	89	35	120	1	4	25%	100%	90
		AOUI Verona	B	8	0	14	12	14	86%	90%	10
		CENTRO DECAD.COGN.- POLO SAN BONIFACIO	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		CENTRO DECADIMENTO COGNITIVO - C.D.C. - PALAZZO DELLA SANITA'	B	9	8	10	2	2	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	8	5	10	5	5	100%	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	23	3	77	25	34	74%	90%	30
		CENTRO DECAD.COGN.- POLO SAN BONIFACIO	D	20	10	30	2	2	n.v.	90%	30
		CENTRO DECADIMENTO COGNITIVO - C.D.C. - PALAZZO DELLA SANITA'	D	28	23	30	4	4	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	21	6	30	5	5	100%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	13	3	30	4	4	100%	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%	30
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	D	9	1	13	3	3	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	89	0	120	4	15	27%	100%	90
		CENTRO DECAD.COGN.- POLO SAN BONIFACIO	P	88	88	88	1	1	n.v.	100%	90
CENTRO DECADIMENTO COGNITIVO - C.D.C. - PALAZZO DELLA SANITA'	P	69	28	90	3	3	n.v.	100%	90		
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	60	2	90	3	3	n.v.	100%	90		
POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90		
34 - Oculistica	95.02 - PRIMA VISITA OCULISTICA	AOUI Verona	B	15	1	55	5	16	31%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	3	9	7	7	100%	90%	10
		POL. TER. COLOGNA VENETA	B	7	6	7	2	2	n.v.	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	7	7	7	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	4	2	5	4	4	100%	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	5	3	7	8	8	100%	90%	10

*entro soglia in altra branca													
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio													
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)													
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale		
34 - Oculistica	95.02 - PRIMA VISITA OCULISTICA	POL.TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	6	4	8	4	4	100%	90%	10		
		AOUI Verona	D	30	1	61	13	34	38%	90%	30		
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	19	4	30	7	7	100%	90%	30		
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	23	3	30	18	18	100%	90%	30		
		POL. TER. COLOGNA VENETA	D	3	3	3	2	2	n.v.	90%	30		
		POL. TER. TREGNAGO	D	23	2	30	12	12	100%	90%	30		
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	14	2	30	15	15	100%	90%	30		
		POL. TER. VIA POLONI	D	14	1	30	33	33	100%	90%	30		
		POL.TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	22	2	30	11	11	100%	90%	30		
		AOUI Verona	P	103	1	222	8	36	22%	100%	90		
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	61	4	90	3	3	n.v.	100%	90		
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	28	2	90	6	6	100%	100%	90		
		POL. TER. COLOGNA VENETA	P	3	3	3	2	2	n.v.	100%	90		
		POL. TER. TREGNAGO	P	35	2	90	8	8	100%	100%	90		
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	45	2	91	7	8	88%	100%	90		
		POL. TER. VIA POLONI	P	35	0	90	29	29	100%	100%	90		
			95.11 - FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Per occhio	AOUI Verona	D	151	69	315	0	3	n.v.	90%	30
		36 - Ortopedia e traumatologia	89.7B.7 - PRIMA VISITA ORTOPEDICA	AOUI Verona	B	11	6	23	16	27	59%	90%	10
C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B			10	10	10	5	5	100%	90%	10		
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B			9	1	10	16	16	100%	90%	10		
POL. TER. TREGNAGO	B			9	7	10	14	14	100%	90%	10		
AOUI Verona	D			38	12	59	4	22	18%	90%	30		
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D			25	5	30	25	25	100%	90%	30		
POL. TER. TREGNAGO	D			22	10	30	3	3	n.v.	90%	30		
POL.TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D			30	30	30	2	2	n.v.	90%	30		
AOUI Verona	P			87	35	137	3	6	50%	100%	90		
C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P			88	88	88	2	2	n.v.	100%	90		
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P			74	35	90	8	8	100%	100%	90		
POL. TER. TREGNAGO	P			90	90	90	2	2	n.v.	100%	90		
37 - Ostetricia e ginecologia	88.78 - ECOGRAFIA OSTETRICA	AOUI Verona	B	1	0	3	27	27	100%	90%	10		
		AOUI Verona	D	5	0	22	6	6	100%	90%	30		
	88.78 - ECOGRAFIA OSTETRICA	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	27	12	41	1	2	n.v.	90%	30		
		AOUI Verona	P	11	0	31	18	18	100%	100%	90		
	88.78.2 - ECOGRAFIA GINECOLOGICA	AOUI Verona	B	19	19	19	0	1	n.v.	90%	10		
89.26.1 - PRIMA VISITA GINECOLOGICA	AOUI Verona	B	9	1	33	12	16	75%	90%	10			

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
37 - Ostetricia e ginecologia	89.26.1 - PRIMA VISITA GINECOLOGICA	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. COLOGNA VENETA	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	8	7	10	4	4	100%	90%	10
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	10	10	10	3	3	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	47	3	86	5	19	26%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	16	3	29	9	9	100%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	9	3	15	2	2	n.v.	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	24	5	30	4	4	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	58	3	141	12	14	86%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	37	37	37	1	1	n.v.	100%	90
		POL. TER. TREGNAGO	P	1	1	1	1	1	n.v.	100%	90
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90
38 - Otorinolaringoiatria	89.7B.8 - PRIMA VISITA ORL	AOUI Verona	B	9	0	15	11	20	55%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	9	4	10	12	12	100%	90%	10
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	7	3	9	3	3	n.v.	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	5	3	7	21	21	100%	90%	10
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	9	7	10	4	4	100%	90%	10
		AOUI Verona	D	32	3	42	19	43	44%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	21	2	68	50	51	98%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	2	2	2	1	1	n.v.	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	24	9	30	9	9	100%	90%	30
		POL. TER. VIA POLONI	D	17	0	30	24	24	100%	90%	30
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	3	3	3	1	1	n.v.	90%	30
		SERV. DI AUDIOLOGIA E RIEDUCAZIONE FONETICA - VIA DEL CAPITEL	D	19	8	30	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	56	32	113	27	30	90%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	69	62	90	9	9	100%	100%	90
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	86	80	90	7	7	100%	100%	90
		POL. TER. VIA POLONI	P	62	3	85	13	13	100%	100%	90
	POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	11	11	11	1	1	n.v.	100%	90	
	SERV. DI AUDIOLOGIA E RIEDUCAZIONE FONETICA - VIA DEL CAPITEL	P	1	1	1	1	1	n.v.	100%	90	
	95.41.1 - ESAME AUDIOMETRICO TONALE	AOUI Verona	B	4	0	8	4	4	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	3	2	4	2	2	n.v.	90%	10
AOUI Verona		D	26	0	46	10	22	45%	90%	30	
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO		D	6	1	29	37	37	100%	90%	30	
POL. TER. VIA DEL CAPITEL		D	16	1	29	6	6	100%	90%	30	
AOUI Verona	P	55	0	193	17	23	74%	100%	90		

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
38 - Otorino laringoiatria	95.41.1 - ESAME AUDIOMETRICO TONALE	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	24	0	70	8	8	100%	100%	90
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	88	82	90	5	5	100%	100%	90
43 - Urologia	89.7C.2 - PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	AOUI Verona	B	6	1	12	10	11	91%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	9	7	10	7	7	100%	90%	10
		POL. TER. TREGNAGO	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	7	5	10	4	4	100%	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	4	2	6	9	9	100%	90%	10
		AOUI Verona	D	19	1	43	34	35	97%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	25	3	31	13	14	93%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	20	7	30	4	4	100%	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	15	12	20	3	3	n.v.	90%	30
		POL. TER. VIA POLONI	D	18	1	30	23	23	100%	90%	30
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	22	14	30	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	31	4	118	12	13	92%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	90	89	90	3	3	n.v.	100%	90
		POL. TER. TREGNAGO	P	53	5	89	4	4	100%	100%	90
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	12	12	12	1	1	n.v.	100%	90
		POL. TER. VIA POLONI	P	32	2	90	3	3	n.v.	100%	90
POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	30	30	30	1	1	n.v.	100%	90		
52 - Dermatologia	89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	AOUI Verona	B	8	0	31	40	52	77%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	8	2	10	10	10	100%	90%	10
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	B	9	6	10	19	19	100%	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	B	9	7	10	13	13	100%	90%	10
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	B	9	7	10	6	6	100%	90%	10
		AOUI Verona	D	27	0	49	74	121	61%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	23	4	30	7	7	100%	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	27	8	30	17	17	100%	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	26	3	30	24	24	100%	90%	30
		POL. TER. VIA POLONI	D	26	1	30	20	20	100%	90%	30
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	12	5	18	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	87	0	129	22	62	35%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	63	1	90	10	10	100%	100%	90
		POL. TER. COLOGNA VENETA	P	66	48	90	6	6	100%	100%	90
		POL. TER. TREGNAGO	P	73	1	90	10	10	100%	100%	90
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	71	8	90	5	5	100%	100%	90
POL. TER. VIA POLONI	P	75	2	90	11	11	100%	100%	90		

*entro soglia in altra branca												
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio												
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)												
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale	
52 - Dermatologia	89.7A.7 - PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	POL.TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	80	39	90	5	5	100%	100%	90	
56 - Recupero e riabilitazione funzionale	89.7B.2 - PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	AOUI Verona	B	12	1	36	14	24	58%	90%	10	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	3	10	5	5	100%	90%	10	
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	5	1	8	21	21	100%	90%	10	
		CENTRO FISIOTERAPICO COOPERATIVA SOCIALE PROMOZIONE LAVORO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	6	10	12	12	100%	90%	10	
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	9	10	4	4	100%	90%	10	
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - SAN BONIFACIO	B	9	6	10	4	4	100%	90%	10	
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - VIA POLONI	B	9	4	10	10	10	100%	90%	10	
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	B	11	8	31	7	8	88%	90%	10	
		STUDIO MEDICO BIANCARDI SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	7	10	11	11	100%	90%	10	
		AOUI Verona	D	27	3	80	13	21	62%	90%	30	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	23	7	30	7	7	100%	90%	30	
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	0	30	50	50	100%	90%	30	
		CENTRO FISIOTERAPICO COOPERATIVA SOCIALE PROMOZIONE LAVORO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	1	30	11	11	100%	90%	30	
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	19	7	30	2	2	n.v.	90%	30	
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - SAN BONIFACIO	D	27	11	30	9	9	100%	90%	30	
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - VIA POLONI	D	13	1	20	8	8	100%	90%	30	
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	D	16	12	26	9	9	100%	90%	30	
		STUDIO MEDICO BIANCARDI SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	3	3	3	1	1	n.v.	90%	30	
		AOUI Verona	P	56	3	141	5	9	56%	100%	90	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	89	90	2	2	n.v.	100%	90	
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	29	2	41	12	12	100%	100%	90	
		CENTRO FISIOTERAPICO COOPERATIVA SOCIALE PROMOZIONE LAVORO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	63	60	65	8	8	100%	100%	90	
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	9	9	9	1	1	n.v.	100%	90	
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - COLOGNA VENETA	P	36	36	36	2	2	n.v.	100%	90	
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - SAN BONIFACIO	P	62	5	90	6	6	100%	100%	90	
		SERV. RIEDUCAZIONE MOTORIA - VIA POLONI	P	90	90	90	3	3	n.v.	100%	90	
		SERVIZIO DI RIEDUCAZIONE MOTORIA DI MARZANA	P	20	14	27	4	4	100%	100%	90	
STUDIO MEDICO BIANCARDI SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	71	71	71	1	1	n.v.	100%	90			
93.08.1 - ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		AOUI Verona	P	0	0	0	4	4	100%	100%	90	

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
58 - Gastroenterologia	45.16 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] con biopsia	AOUI Verona	B	10	9	12	4	5	80%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	6	1	10	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	30	21	43	2	3	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	4	1	10	4	4	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	103	50	122	2	9	22%	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	15	7	23	2	2	n.v.	100%	90
	45.23 - COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	9	10	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	13	6	19	2	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	17	7	27	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	22	22	22	1	1	n.v.	100%	90
	45.24 - RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	28	10	59	3	3	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	19	19	19	0	1	n.v.	90%	10
	88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	AOUI Verona	B	8	0	12	3	4	75%	90%	10
		AOUI Verona	D	23	15	46	4	5	80%	90%	30
		AOUI Verona	P*	100	20	182	2	5	40%	100%	90
	88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO	AOUI Verona	B	8	0	12	25	30	83%	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	21	0	57	35	49	71%	90%	30
	89.7A.9 - PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	AOUI Verona	P	66	3	269	28	32	88%	100%	90
		AOUI Verona	B	9	0	14	6	10	60%	90%	10
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO		B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10	
89.7A.9 - PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	AOUI Verona	D	29	0	50	6	14	43%	90%	30	
	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	20	1	30	3	3	n.v.	90%	30	
	AOUI Verona	P	72	41	267	9	10	90%	100%	90	
	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	8	8	8	1	1	n.v.	100%	90	
	AOUI Verona	B	6	3	10	10	10	100%	90%	10	
64 - Oncologia	89.7B.6 - PRIMA VISITA ONCOLOGICA	AOUI Verona	D	11	2	22	4	4	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	17	2	67	5	5	100%	100%	90
		AOUI Verona	B	0	0	0	1	1	n.v.	90%	10
68 - Pneumologia	89.37.1 - SPIROMETRIA SEMPLICE	AOUI Verona	D	29	0	157	7	8	88%	90%	30
		AOUI Verona	P	31	0	350	19	20	95%	100%	90
		AOUI Verona	B	7	2	11	4	6	67%	90%	10
	89.37.2 - SPIROMETRIA GLOBALE	AOUI Verona	D	51	1	120	2	10	20%	90%	30
		AOUI Verona	P	87	3	216	10	25	40%	100%	90
	89.7B.9 - PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	AOUI Verona	B	5	0	10	19	19	100%	90%	10

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
68 - Pneumologia	89.7B.9 - PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	AOUI Verona	D	27	3	41	11	20	55%	90%	30
		AOUI Verona	P	33	0	59	4	4	100%	100%	90
69 - Radiologia	87.03 - TC CRANIO-ENCEFALO	AOUI Verona	B	8	6	10	3	3	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	6	0	9	6	6	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	8	8	9	3	3	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	2	0	3	2	2	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	29	30	2	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	28	16	30	6	6	100%	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	26	27	5	5	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	50	6	93	1	2	n.v.	100%	90
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	1	1	1	1	1	n.v.	100%	90	
	87.03.1 - TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	1	1	1	1	1	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	9	10	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	0	0	0	1	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	20	20	20	1	1	n.v.	90%	30
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	84	84	84	1	1	n.v.	100%	90	
	87.37.1 - MAMMOGRAFIA BILATERALE	AOUI Verona	B	7	6	8	2	2	n.v.	90%	10
		POL. TER. MARZANA	B	5	5	5	1	1	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	7	6	8	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	23	8	37	1	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%	30
AOUI Verona		P	76	24	338	17	18	94%	100%	90	
POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO		P	73	20	90	4	4	100%	100%	90	
TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	19	6	25	4	4	100%	100%	90		
87.37.2 - MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	POL. TER. MARZANA	B	6	6	6	1	1	n.v.	90%	10	
	AOUI Verona	P	3	0	4	10	10	100%	100%	90	
87.41 - TC DEL TORACE	AOUI Verona	B	9	9	10	4	4	100%	90%	10	
	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	6	10	5	5	100%	90%	10	
	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	1	10	7	7	100%	90%	10	
	AOUI Verona	D	10	9	11	2	2	n.v.	90%	30	
	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	1	30	3	3	n.v.	90%	30	
	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	21	15	30	4	4	100%	90%	30	
	AOUI Verona	P	86	2	164	2	5	40%	100%	90	
	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	65	65	65	1	1	n.v.	100%	90	
87.41.1 - TC DEL TORACE SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	6	0	10	6	6	100%	90%	10	

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
69 - Radiologia	87.41.1 - TC DEL TORACE SENZA E CON MDC	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	5	5	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	6	6	6	2	2	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	6	6	6	1	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	28	28	28	1	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	50	9	90	2	2	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	56	56	56	1	1	n.v.	100%	90
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	45	27	70	4	4	100%	100%	90	
	88.01.1 - TC DELL' ADDOME SUPERIORE	AOUI Verona	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10
	88.01.2 - TC DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	45	45	45	0	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
	88.01.3 - TC DELL' ADDOME INFERIORE	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90
	88.01.4 - TC DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	AOUI Verona	P	1	1	1	1	1	n.v.	100%	90
	88.01.5 - TC DELL' ADDOME COMPLETO	AOUI Verona	B	3	1	5	2	2	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	35	25	44	1	2	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	29	30	3	3	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	29	28	29	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	35	22	47	2	2	n.v.	100%	90
	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90	
	88.01.6 - TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	9	0	12	4	6	67%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	4	4	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	6	6	6	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	4	4	4	1	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	29	30	3	3	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	21	21	21	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	17	5	28	2	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	42	28	56	2	2	n.v.	100%	90
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	34	10	70	5	5	100%	100%	90	
88.38.5 - TC DEL BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	AOUI Verona	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%	10	
88.38.A - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	7	7	1	1	n.v.	90%	10	

*entro soglia in altra branca												
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio												
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)												
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale	
69 - Radiologia	88.38.A - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30	
	88.38.B - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO	AOUI Verona	P	75	63	87	2	2	n.v.	100%	90	
	88.38.C - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	AOUI Verona	B	7	7	7	2	2	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	AOUI Verona	D	6	5	7	2	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	14	0	28	2	2	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	AOUI Verona	P	49	10	87	2	2	n.v.	100%	90
	88.38.F - TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	84	84	84	1	1	n.v.	100%	90
	88.71.4 - DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	3	3	3	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. MARZANA	POL. TER. MARZANA	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	9	9	2	2	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	7	10	4	4	100%	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	12	30	6	6	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	26	26	1	1	n.v.	90%	30
		POL. TER. COLOGNA VENETA	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	17	3	30	13	13	100%	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	POL. TER. COLOGNA VENETA	D	10	10	10	1	1	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	18	12	30	3	3	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	8	8	8	1	1	n.v.	100%	90
	88.73.1 - ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	9	8	10	5	5	100%	90%	10
		POL. TER. MARZANA	POL. TER. MARZANA	B	9	7	10	4	4	100%	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	6	6	6	1	1	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	29	30	2	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	90	90	90	4	4	100%	100%	90
	88.73.2 - ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	17	6	24	3	3	n.v.	100%	90
		AOUI Verona	AOUI Verona	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. MARZANA	POL. TER. MARZANA	B	6	6	6	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. VIA POLONI	POL. TER. VIA POLONI	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	AOUI Verona	D	5	5	5	1	1	n.v.	90%	30

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
69 - Radiologia	88.73.5 - ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	5	5	5	1	1	n.v.	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	2	2	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	24	30	2	2	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	19	27	11	11	100%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	84	84	84	1	1	n.v.	100%	90
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	32	3	90	3	3	n.v.	100%	90
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	59	14	90	34	34	100%	100%	90
	88.74.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. COLOGNA VENETA	B	3	3	3	1	1	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	27	27	1	1	n.v.	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	29	30	3	3	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	14	14	14	1	1	n.v.	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	17	12	21	2	2	n.v.	90%	30
	CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	4	4	4	1	1	n.v.	100%	90	
	88.75.1 - ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	AOUI Verona	B	12	10	14	1	3	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	7	10	3	3	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	19	4	42	9	11	82%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	27	30	3	3	n.v.	90%	30
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	16	4	28	2	2	n.v.	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	29	29	1	1	n.v.	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	19	16	22	2	2	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	20	20	1	1	n.v.	90%	30
		AOUI Verona	P	53	16	86	3	3	n.v.	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	2	2	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	10	8	13	3	3	n.v.	100%	90
	POL. TER. MARZANA	P	68	68	68	1	1	n.v.	100%	90	
TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90		
88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO	AOUI Verona	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10	
	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	7	10	2	2	n.v.	90%	10	

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
69 - Radiologia	88.76.1 - ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO	CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	7	4	10	10	10	100%	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	7	10	4	4	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	6	0	10	8	8	100%	90%	10
		POL. TER. COLOGNA VENETA	B	10	10	10	1	1	n.v.	90%	10
		POL. TER. MARZANA	B	9	8	9	3	3	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	1	12	21	23	91%	90%	10
		AOUI Verona	D	125	125	125	0	1	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	23	3	30	4	4	100%	90%	30
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	5	29	12	12	100%	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	23	4	30	4	4	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	17	5	30	18	18	100%	90%	30
		POL. TER. COLOGNA VENETA	D	18	10	30	7	7	100%	90%	30
		POL. TER. MARZANA	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30
		POL. TER. TREGNAGO	D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	18	1	30	29	29	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	72	5	267	6	7	86%	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	71	33	90	3	3	n.v.	100%	90
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	65	19	90	3	3	n.v.	100%	90
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	P	46	1	90	2	2	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	10	0	23	6	6	100%	100%	90
	POL. TER. COLOGNA VENETA	P	28	28	28	1	1	n.v.	100%	90	
	POL. TER. TREGNAGO	P	46	46	46	1	1	n.v.	100%	90	
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	32	2	90	11	11	100%	100%	90	
	88.77.4 - ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo	AOUI Verona	B	11	11	11	0	1	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	6	5	8	7	7	100%	90%	10
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	B	10	10	10	2	2	n.v.	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30
		CENTRO RIABILITATIVO VERONESE (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	27	27	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	21	19	27	4	4	100%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	2	2	n.v.	100%	90
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	59	20	90	10	10	100%	100%	90	
	88.78 - ECOGRAFIA OSTETRICA	CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	20	13	26	2	2	n.v.	90%	30
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	D	23	23	23	1	1	n.v.	90%	30
		POL. TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	D	18	14	22	2	2	n.v.	90%	30
		CENTRO DI MEDICINA VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	59	28	87	8	8	100%	100%	90
		POL. TER. VIA DEL CAPITEL	P	39	4	79	3	3	n.v.	100%	90

*entro soglia in altra branca											
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio											
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)											
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale
69 - Radiologia	88.78 - ECOGRAFIA OSTETRICA	POL.TER. SAN GIOVANNI LUPATOTO	P	61	48	74	2	2	n.v.	100%	90
	88.91.1 - RM DI ENCEFALO E DEL TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	AOUI Verona	B	9	3	21	7	8	88%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	7	3	10	8	8	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	1	10	3	3	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	3	3	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	35	22	43	1	3	n.v.	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	28	25	30	5	5	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	9	9	9	1	1	n.v.	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	17	29	8	8	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	17	17	17	1	1	n.v.	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	90	90	1	1	n.v.	100%	90
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	43	1	85	2	2	n.v.	100%	90
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	41	26	86	16	16	100%	100%	90
	88.91.2 - RM DI ENCEFALO E DEL TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	10	5	16	6	11	55%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	5	5	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	7	7	7	1	1	n.v.	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	4	10	3	3	n.v.	90%	10
		AOUI Verona	D	18	3	42	4	5	80%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	21	2	30	7	7	100%	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	19	6	28	13	13	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	94	8	393	5	6	83%	100%	90
	88.93.4 - RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	70	11	90	4	4	100%	100%	90
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	43	28	68	5	5	100%	100%	90
		AOUI Verona	B	11	3	22	9	12	75%	90%	10
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	5	10	16	16	100%	90%	10
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	8	1	10	6	6	100%	90%	10
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	12	1	38	6	7	86%	90%	10
		AOUI Verona	D	40	8	47	1	15	7%	90%	30
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	2	30	14	14	100%	90%	30
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	20	10	30	23	23	100%	90%	30
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	23	3	30	26	26	100%	90%	30
		AOUI Verona	P	28	0	44	3	3	n.v.	100%	90
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	78	50	90	5	5	100%	100%	90
88.93.5 - RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO	POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	18	10	25	2	2	n.v.	100%	90	
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	45	27	89	26	26	100%	100%	90	
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	29	27	30	2	2	n.v.	90%	30	

*entro soglia in altra branca												
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio												
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)												
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale	
69 - Radiologia	88.93.7 - RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	27	27	27	1	1	n.v.	90%	30	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	8	8	8	1	1	n.v.	90%	10	
	88.93.8 - RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	17	17	17	1	1	n.v.	90%	30	
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	39	39	39	1	1	n.v.	100%	90	
	88.93.9 - RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC	AOUI Verona	B	4	4	4	1	1	n.v.	90%	10	
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	6	6	6	1	1	n.v.	90%	10	
		AOUI Verona	D	0	0	0	1	1	n.v.	90%	30	
	88.93.V - RM DEL RACHIDE CERVICALE	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	28	28	28	1	1	n.v.	100%	90	
		AOUI Verona	B	8	0	22	11	12	92%	90%	10	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	7	10	5	5	100%	90%	10	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	1	1	1	1	1	n.v.	90%	10	
		AOUI Verona	D	26	8	47	3	5	60%	90%	30	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	26	5	30	7	7	100%	90%	30	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	16	10	24	9	9	100%	90%	30	
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	22	3	30	12	12	100%	90%	30	
		AOUI Verona	P	42	39	44	2	2	n.v.	100%	90	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	90	89	90	3	3	n.v.	100%	90	
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	54	27	87	9	9	100%	100%	90		
	88.93.Z - RM DEL RACHIDE DORSALE	AOUI Verona	B	8	0	22	3	4	75%	90%	10	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	8	10	4	4	100%	90%	10	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	B	1	1	1	2	2	n.v.	90%	10	
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	9	9	1	1	n.v.	90%	10	
		AOUI Verona	D	47	47	47	0	1	n.v.	90%	30	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	D	30	30	30	1	1	n.v.	90%	30	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	D	12	12	12	1	1	n.v.	90%	30	
		TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	D	23	10	29	4	4	100%	90%	30	
		AOUI Verona	P	44	44	44	1	1	n.v.	100%	90	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	50	50	50	1	1	n.v.	100%	90	
	TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)	P	44	34	68	5	5	100%	100%	90		
	88.95.4 - RMN DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	AOUI Verona	D	5	5	5	1	1	n.v.	90%	30	
	88.95.5 - RMN DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON MDC	C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	B	9	7	10	3	3	n.v.	90%	10	
		AOUI Verona	D	68	23	133	2	7	29%	90%	30	
C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)		D	30	30	30	2	2	n.v.	90%	30		
TECNOMED VERONA SRL (PRIVATO ACCREDITATO)		D	14	14	14	1	1	n.v.	90%	30		

*entro soglia in altra branca												
NOTA: Alcune prestazioni possono essere erogate in reparti differenti dello stesso presidio												
% Prenotazioni entro lo standard regionale: viene riportato il valore solo quando il numero totale delle prestazioni è maggiore o uguale a 4, perché altrimenti poco significativo (n.v.)												
Branca	Prestazione	Descrizione Presidio	Priorita	MEDIA	MINIMO	MASSIMO	Numero prenotazioni nel rispetto della classe di priorità	Numero totale prenotazioni	% Prenotazioni entro lo standard regionale	Soglia standard regionale	Standard Regionale	
69 - Radiologia	88.95.5 - RMN DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON MDC	AOUI Verona	P	164	77	218	1	3	n.v.	100%	90	
		C. di C. SAN FRANCESCO (PRIVATO ACCREDITATO)	P	50	50	50	1	1	n.v.	100%	90	
		POL. OSP. POLO SAN BONIFACIO	P	2	1	3	2	2	n.v.	100%	90	
							3272	3912				