



Codice Veneto	Prestazioni ambulatoriali PNGLA 2010-2012	Cod. PNGLA	PNGLA Nuovo Inserimento
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]. Endoscopia dell' intestino tenue Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)	45.13	
45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA. Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	45.16	
45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino	45.23	
45.24	RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	45.24	
45.25	PANCOLONSCOPIA CON BIOPSIA. Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione. Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)	45.25	*
45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO. Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Polipectomia con approccio addominale	45.42	*
50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA.. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	50.11 prestazione ricondotta da ricovero	*
53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesilogica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	53.00.1 prestazione ricondotta da ricovero	*
53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesilogica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	53.00.2 prestazione ricondotta da ricovero	*
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	87.03	
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(87.03.D)	87.03.1	
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 proiezioni)	87.37.1	
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE. (2 proiezioni)	27.37.2	
87.41	TC DEL TORACE. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	87.41	
87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC. [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	87.41.1	
88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE.. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a cod.88.01.2	88.01.1	
88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni	88.01.2	
88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile a cod.88.01.4	88.01.3	
88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	88.01.4	
88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a cod.88.01.1 e cod. 88.01.3	88.01.5	
88.01.6	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a cod.88.01.2 e cod. 88.01.4	88.01.6	
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE.	88.38.5	
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.7 e con 88.38.9	88.38.1	
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9.	88.38.1	
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9	88.38.1	
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC.La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.8 e 88.38.9	88.32.2	
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9	88.32.2	



Codice Veneto	Prestazioni ambulatoriali PNGLA 2010-2012	Cod. PNGLA	PNGLA Nuovo Inserimento
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.9	88.32.2	
88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO.		
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	88.71.4	*
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.1; 88.72.2	88.72.3	
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	88.73.1	*
88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare.	88.73.2	
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	88.73.5	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retr	88.74.1	
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	88.75.1	
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	88.76.1	
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	88.77.2	
88.77.5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	88.77.2	
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	88.77.2	
88.77.7	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. La prestazione sostituisce cod.88.77.2. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	88.77.2	
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA.	88.78	
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA. con sonda addominale o transvaginale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1	88.78.2	
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE.	88.91.1	
88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC.	88.91.2	
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	88.93	
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	88.93	
88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	88.93.1	
88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	88.93.1	
88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	88.93.1	
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	88.93.1	
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	88.93	
88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	88.93	
88.94.4	RM DELLA SPALLA. La prestazione sostituisce cod.88.94.1. Incluso parti molli, distretto vascolare.	88.94.1	*
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*



Codice Veneto	Prestazioni ambulatoriali PNGLA 2010-2012	Cod. PNGLA	PNGLA Nuovo Inserimento
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.1.	88.94.1	*
88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.J	RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.K	RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.L	RM DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.M	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.N	RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.R	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.S	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.T	RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.U	RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.94.V	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso parti molli, distretto vascolare. La prestazione sostituisce cod.88.94.2.	88.94.2	*
88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a cod. 88.95.8.	88.95.4	
88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso relativo distretto vascolare	88.95.5	
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	89.13	
89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA - Sostituisce 89.26. Incluso: eventuale addestramento all'uso del diaframma vaginale, eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.3, 91.48.4	89.26	
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4	89.37.1	
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE. [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica].	89.37.2	
89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE. Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	89.41	*
89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO. Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	89.43	*
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO. (Holter)	89.50	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA.	89.52	
89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52).	89.7 disciplina 8	
89.7A.6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE.	89.7 disciplina 14	
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA. Incluso: Osservazione in epiluminescenza	89.7 disciplina 52	



Codice Veneto	Prestazioni ambulatoriali PNGLA 2010-2012	Cod. PNGLA	PNGLA Nuovo Inserimento
89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute.	89.7 disciplina 19	*
89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA.	89.7 disciplina 58	*
89.7B.2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE.	89.7 disciplina 56	
89.7B.6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento.	89.7 disciplina 64	
89.7B.7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	89.7 disciplina 36	
89.7B.8	PRIMA VISITA ORL. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	89.7 disciplina 38	
89.7B.9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	89.7 disciplina 68	*
89.7C.2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	89.7 disciplina 43	
93.08.1	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]. Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo. Prestazione riservata solo a esenti per patologia cronica dove prevista. Non associabile a cod. 93.08.S, 93.08.T, 93.08.V, 93.08.Z e 99.29.9	93.08.1	
93.08.S	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO SUPERIORE COMPLETO. Non associabile a cod. 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	93.08.1	*
93.08.T	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] ARTO INFERIORE COMPLETO. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	93.08.1	*
93.08.V	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] FACCIALE E TRIGEMINALE COMPLETO. Monolaterale. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2, 95.25, POLISONNOGRAFIA (89.17) e 99.29.9.	93.08.1	*
93.08.Z	STUDIO NEUROFISIOLOGICO [ELETTROMIOGRAFICO] DEL TRONCO. Non associabile a 93.08.1, 93.08.5, 93.09.1, 93.09.2 e 99.29.9.	93.08.1	*
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA.	95.02	
95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI. Non associabile a cod. 95.02	95.09.1	
95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE.	95.41.1	
99.25.1	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERAPICHE. INCLUDE VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO, ESAMI EMATOCHIMICI, FARMACO. SOSTITUISCE PREST. 99.25.	99.25.1 prestazione ricondata da ricovero	*

Per ogni prestazione ambulatoriale i tempi massimi di attesa in relazione ad ogni classe di priorità sono quelli della sottostante tabella.

Gli standard regionali corrispondono alle classi di priorità			Classi della ricetta	Si riferiscono alle prime visite / accertamenti.
	CLASSE	Standard regionale		Sono esclusi i controlli e gli screening
Visite	A	10	B	Priorità della ricetta del S.S.N.
Prestazioni strumentali	A	10	B	
Visite	B	30	D	
Prestazioni strumentali	B	60	D	
Tutte le prestazioni	C	180	P	
			U	Visite da effettuare in Pronto Soccorso

Le Aziende sono tenute a garantire ai propri assistiti il percorso previsto dal protocollo di gravidanza di cui al D.M. 6 marzo 1995. A tal fine si suggerisce di inserire l'utente, all'atto del primo contatto con la struttura erogatrice, in un percorso che preveda la programmazione e conseguente prenotazione delle prestazioni previste dal protocollo stesso.

**Prestazioni di ricovero**

I tempi massimi di attesa per le prestazioni sotto riportate sono quelli previsti dalle classi di priorità A, B, C D così come definite con la D.G.R. n. 2066/2006.

Prestazioni in Day Hospital/Day Surgery			
Numero	Prestazione	Codice intervento	Codice diagnosi
45	Coronarografia	88.55 - 88.56 - 88.57	
47	Emorroidectomia	49.46 - 49.49	
54	Angioplastica Coronarica (PCTA)	00.66 - 36.09	
55	Endoarteriectomia carotidea	38.12	
58	Tonsillectomia	28.2 - 28.3	

Le prestazioni di Chemioterapia (99.25) e Riparazione monolaterale di ernia inguinale (53.00.1 – 53.00.2) sono state riportate nella tabella delle prestazioni ambulatoriali perché erogate prevalentemente in tale setting assistenziale.

Prestazioni in ricovero ordinario			
Numero	Prestazione	Codice intervento	Codice diagnosi
49	Interventi chirurgici tumore mammella	85.4_	174_
50	Interventi chirurgici tumore prostata	60.5	185
51	Interventi chirurgici tumore colon retto	45.7_ - 45.8; 48.5 - 48.6_	153_ 154_
52	Interventi chirurgici tumori dell'utero	Da 68.3 a 68.9	182_
53	By pass aortocoronarico	36.1_	
56	Intervento protesi d'anca	81.51 - 81.52 - 81.53 - 00.70 - 00.71 - 00.72 - 00.73	
57	Interventi chirurgici tumore del polmone	32.3 - 32.4 - 32.5 - 32.9	

Le prestazioni di Angioplastica Coronarica (cat. 00.66 e 36.09), Endoarteriectomia carotidea (38.12) e Tonsillectomia (28.2 e 28.3) sono state riportate nella tabella di Day Hospital/Day Surgery perché ivi erogate prevalentemente.