

ASL AL - ALESSANDRIA

TEMPI ATTESA MEDI

CODICE PRIORITA' B - BREVE

		TUTELA	
		SOLO EROGATORI ASL AL PER RESIDENTI ASL AL	TUTTI GLI EROGATORI PER RESIDENTI ASL AL
		2024	2024
		GEN - DIC	GEN - DIC
		T.A. Medio	T.A. Medio
Prestazione	Standard T.A. Medio	6,6	6,8
VISITA CARDIOLOGICA	10	N.P.	5,4
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	10	7,7	7,0
VISITA ENDOCRINOLOGICA	10	7,3	7,4
VISITA NEUROLOGICA	10	7,8	8,1
VISITA OCULISTICA	10	6,6	6,6
VISITA ORTOPEDICA	10	5,5	5,9
VISITA GINECOLOGICA	10	6,8	6,9
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	10	6,7	6,3
VISITA UROLOGICA	10	8,3	8,1
VISITA DERMATOLOGICA	10	6,4	6,4
VISITA FISIATRICA	10	7,4	7,3
VISITA GASTROENTEROLOGICA	10	3,3	3,2
VISITA ONCOLOGICA	10	5,8	6,2
VISITA PNEUMOLOGICA	10	4,4	4,4
MAMMOGRAFIA	10	5,7	5,0
TC TORACE	10	6,0	5,5
TC ADDOME	10	5,0	4,7
TC CRANIO	10	5,2	4,5
TC RACHIDE	10	4,4	3,6
TC BACINO	10	8,7	6,9
RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	10	6,8	6,0
RM ADDOME	10	8,8	5,7
RM COLONNA	10	5,9	5,1
ECOGRAFIA DEL COLLO	10	6,5	5,9
ECOCARDIOGRAFIA	10	7,1	9,3
ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	10	6,0	6,8
ECOGRAFIA ADDOME	10	6,2	4,7
ECOGRAFIA MAMMARIA	10	3,1	1,8
ECOGRAFIA OSTETRICA	10	2,5	2,1
ECOGRAFIA GINECOLOGICA	10	6,2	5,9
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI	10	12,0	10,8
COLONSCOPIA	10	0,0	6,4
SIGMOIDOSCOPIA	10	9,3	8,3
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	10	2,3	2,8
ELETTROCARDIOGRAMMA [ECG]	10	0,0	0,0
ECG DINAMICO 24 ORE - (HOLTER)	10	6,8	7,0
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	10	5,3	5,0
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	10	4,8	4,9
SPIROMETRIA	10	0,0	0,0
FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA)	10	7,3	6,8
ELETTROMIOGRAFIA	10		

- T.A. ENTRO STANDARD
- T.A. OLTRE STANDARD (SCOSTAMENTO <20%)
- T.A. OLTRE STANDARD (SCOSTAMENTO >20%)

ASL AL - ALESSANDRIA
TEMPI ATTESA MEDI
CODICE PRIORITA' B - BREVE

Prestazione	Standard	PRODUZIONE											
		EROGATORI ASL AL PER RESIDENTI ASL AL											
		2024 gen	2024 feb	2024 mar	2024 apr	2024 mag	2024 giu	2024 lug	2024 ago	2024 set	2024 ott	2024 nov	2024 dic
	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio
VISITA CARDIOLOGICA	10	7,2	7,7	7,4	7,6	8,0	7,2	6,0	5,7	5,4	4,4	4,6	5,9
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	10	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
VISITA ENDOCRINOLOGICA	10	9,4	9,4	7,7	7,3	8,5	8,5	7,1	7,8	7,2	7,1	6,4	6,3
VISITA NEUROLOGICA	10	7,5	8,0	8,3	7,5	8,1	7,8	8,3	7,6	7,7	6,6	5,6	6,0
VISITA OCULISTICA	10	7,3	7,5	7,4	8,5	8,1	8,2	8,3	7,9	8,1	7,1	7,1	8,1
VISITA ORTOPEDICA	10	6,5	7,1	7,4	7,3	7,4	6,9	7,0	6,3	6,1	6,4	5,4	4,6
VISITA GINECOLOGICA	10	5,8	5,5	6,0	6,0	5,2	4,6	5,3	6,1	6,1	4,3	6,6	4,8
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	10	6,6	7,1	7,0	7,2	7,5	7,6	6,7	5,8	7,3	5,8	6,7	5,5
VISITA UROLOGICA	10	6,2	7,4	8,0	7,1	6,6	7,1	6,4	5,2	7,0	6,0	6,5	6,9
VISITA DERMATOLOGICA	10	9,5	8,0	7,5	8,3	8,3	8,2	8,1	7,9	8,3	8,3	8,4	8,3
VISITA FISIATRICA	10	5,9	5,5	6,5	7,4	7,3	6,9	6,7	6,3	6,2	5,7	6,4	6,0
VISITA GASTROENTEROLOGICA	10	7,0	6,8	8,7	8,0	7,0	6,7	7,8	7,4	7,8	7,1	6,6	7,8
VISITA ONCOLOGICA	10	3,0	3,0	2,2	3,5	3,4	5,2	3,4	1,8	0,3	4,6	3,8	4,4
VISITA PNEUMOLOGICA	10	6,2	6,5	6,6	7,0	6,6	6,0	6,2	4,0	4,6	5,1	4,5	6,2
MAMMOGRAFIA	10	4,4	5,6	4,6	4,8	3,4	4,2	5,0	3,4	4,6	5,0	3,7	3,4
TC TORACE	10	6,6	7,0	7,1	6,9	5,7	4,9	4,9	4,6	4,3	4,9	5,4	6,6
TC ADDOME	10	6,6	6,6	6,8	7,1	6,1	5,2	5,6	5,3	5,5	5,4	5,6	7,4
TC CRANIO	10	6,0	6,7	5,3	5,5	3,9	3,4	4,7	4,1	4,4	5,2	5,9	5,8
TC RACHIDE	10	8,7	5,0	6,9	6,9	4,3	3,7	4,5	4,0	3,4	4,2	5,3	9,0
TC BACINO	10	7,5	7,3	6,3	6,0	2,3	2,5	6,0	1,0	5,0	2,5	4,0	-
RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	10	7,4	10,3	9,2	9,0	8,1	8,9	8,8	7,5	8,3	8,4	9,2	9,0
RM ADDOME	10	6,6	8,1	7,6	6,6	6,7	4,8	6,0	6,7	7,5	6,1	6,7	9,3
RM COLONNA	10	8,3	8,9	9,0	8,6	8,2	7,9	8,0	8,6	8,6	8,5	10,8	9,8
ECOGRAFIA DEL COLLO	10	7,0	5,5	7,4	5,6	6,4	6,5	7,2	3,9	5,4	4,3	5,6	5,7
ECOCARDIOGRAFIA	10	6,7	7,3	7,8	6,9	6,7	6,4	5,7	5,1	6,4	5,1	5,7	6,4
ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	10	7,2	4,6	4,5	6,4	7,4	8,2	7,3	7,8	5,9	7,8	7,5	7,2
ECOGRAFIA ADDOME	10	6,1	6,5	7,2	7,1	6,4	6,5	5,8	4,2	5,6	4,9	5,5	6,6
ECOGRAFIA MAMMARIA	10	6,2	7,6	7,1	5,6	6,2	5,7	6,7	5,9	5,5	5,8	6,2	5,3
ECOGRAFIA OSTETRICA	10	-	1,7	-	-	-	5,0	5,0	-	1,5	1,0	7,0	7,0
ECOGRAFIA GINECOLOGICA	10	-	-	-	-	-	-	-	-	11,0	-	4,0	3,5
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI	10	5,8	6,5	5,8	4,8	6,9	7,9	5,1	6,5	6,7	5,4	6,0	7,7
COLONSCOPIA	10	6,2	7,3	8,5	11,4	15,1	12,7	19,3	14,3	10,6	11,2	13,6	11,8
SIGMOIDOSCOPIA	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	10	5,3	6,9	6,9	9,5	11,2	13,6	12,4	8,7	7,1	9,5	10,5	11,8
ELETTROCARDIOGRAMMA [ECG]	10	2,5	2,9	3,3	2,8	3,2	2,2	1,7	1,8	1,9	1,6	1,8	1,5
ECG DINAMICO 24 ORE - (HOLTER)	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	10	7,8	6,6	4,3	5,5	7,4	6,9	7,5	7,4	6,1	7,1	7,0	8,8
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	10	4,1	4,3	5,6	6,6	4,6	3,6	3,7	5,4	6,4	5,4	8,5	4,8
SPIROMETRIA	10	5,4	5,0	4,8	4,5	3,5	5,7	5,8	3,6	4,5	4,3	4,6	6,6
FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA)	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ELETTROMIOGRAFIA	10	8,4	8,1	6,7	7,8	6,8	8,0	8,4	5,2	4,9	6,0	7,7	5,3

- T.A. ENTRO STANDARD
- T.A. OLTRE STANDARD (SCOSTAMENTO <20%)
- T.A. OLTRE STANDARD (SCOSTAMENTO >20%)

ASL AL - ALESSANDRIA
TEMPI ATTESA MEDI
CODICE PRIORITA' B - BREVE

Prestazione	Standard	TUTELA											
		TUTTI GLI EROGATORI PER RESIDENTI ASL AL											
		2024 gen	2024 feb	2024 mar	2024 apr	2024 mag	2024 giu	2024 lug	2024 ago	2024 set	2024 ott	2024 nov	2024 dic
	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio	T.A. Medio
VISITA CARDIOLOGICA	10	7,4	7,1	8,1	7,5	8,7	7,7	6,2	6,1	5,8	4,7	5,3	5,9
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	10	5,4	9,3	6,1	5,6	5,7	5,7	5,8	4,2	4,9	3,8	3,8	5,4
VISITA ENDOCRINOLOGICA	10	6,8	8,2	7,8	6,3	7,9	6,3	6,2	7,4	6,8	7,3	6,4	6,3
VISITA NEUROLOGICA	10	7,9	8,2	8,5	7,3	7,5	7,3	8,0	7,6	7,6	7,0	6,0	6,5
VISITA OCULISTICA	10	7,6	8,0	7,8	8,4	8,5	8,1	8,5	8,5	8,4	7,7	7,6	8,3
VISITA ORTOPEDICA	10	7,1	7,6	8,0	7,3	7,4	7,0	7,0	6,1	5,9	6,2	5,2	4,6
VISITA GINECOLOGICA	10	6,2	6,1	6,2	6,6	5,7	4,7	5,6	6,5	6,3	4,5	6,7	5,9
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	10	6,6	7,5	7,2	7,3	7,3	7,5	6,8	6,2	7,2	6,0	6,6	5,8
VISITA UROLOGICA	10	5,7	7,3	6,8	6,6	6,1	6,4	6,0	4,8	6,8	5,9	6,1	6,5
VISITA DERMATOLOGICA	10	7,7	7,9	7,7	8,3	8,7	8,1	8,1	7,3	9,0	8,2	7,9	7,8
VISITA FISIATRICA	10	6,3	5,8	6,6	7,5	7,2	6,9	6,6	6,2	6,1	5,7	6,3	6,0
VISITA GASTROENTEROLOGICA	10	6,6	7,4	7,6	7,6	7,1	5,8	7,1	7,2	7,9	7,1	7,0	8,6
VISITA ONCOLOGICA	10	3,0	2,0	2,8	3,6	2,8	5,6	3,4	1,8	0,3	3,6	3,6	4,1
VISITA PNEUMOLOGICA	10	6,4	6,9	6,6	7,5	6,9	6,4	6,5	4,8	5,3	5,6	5,5	6,2
MAMMOGRAFIA	10	6,5	4,7	3,6	4,1	5,0	3,5	4,5	3,0	4,0	4,8	4,4	3,6
TC TORACE	10	6,4	5,3	6,2	5,6	5,1	4,5	4,8	4,4	4,1	4,1	4,1	5,3
TC ADDOME	10	6,7	5,6	7,2	5,5	5,5	4,5	5,3	4,4	5,4	5,3	4,6	6,0
TC CRANIO	10	5,5	6,1	4,7	4,8	4,1	3,4	4,6	5,0	4,3	4,1	5,2	4,6
TC RACHIDE	10	7,0	4,4	5,6	4,5	5,1	3,0	4,9	3,1	3,8	2,9	3,1	4,2
TC BACINO	10	5,3	6,7	4,3	3,2	4,6	2,4	3,3	1,0	3,7	2,3	2,7	3,5
RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	10	6,8	8,9	8,9	6,8	6,3	6,8	6,9	4,8	7,3	6,0	6,2	6,8
RM ADDOME	10	5,8	7,0	6,5	6,0	7,0	4,8	5,3	5,5	5,6	5,5	5,7	7,2
RM COLONNA	10	6,5	6,5	6,2	5,6	5,3	5,1	5,2	5,5	5,4	4,8	5,9	5,5
ECOGRAFIA DEL COLLO	10	4,5	3,8	5,4	6,0	6,7	5,9	6,7	3,7	5,1	3,9	5,1	4,2
ECOCARDIOGRAFIA	10	6,7	5,5	6,5	6,2	6,7	6,0	5,1	4,1	5,9	4,5	7,0	5,3
ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	10	11,9	6,8	10,3	10,4	12,8	7,2	7,9	9,5	10,1	8,5	6,1	10,2
ECOGRAFIA ADDOME	10	6,0	6,4	6,9	8,8	7,8	8,1	7,1	4,8	8,6	6,1	5,4	5,7
ECOGRAFIA MAMMARIA	10	3,5	4,9	5,2	3,6	6,3	5,2	4,1	4,9	4,3	4,6	5,6	4,6
ECOGRAFIA OSTETRICA	10	-	1,8	1,7	-	-	1,4	2,5	1,0	2,0	1,3	2,3	4,5
ECOGRAFIA GINECOLOGICA	10	-	-	-	-	-	-	-	-	5,5	-	4,0	3,5
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI	10	4,4	6,8	6,0	6,4	6,0	7,3	6,2	6,0	7,7	4,7	4,4	4,3
COLONSCOPIA	10	7,3	10,0	10,1	10,0	12,2	10,4	14,6	12,1	9,7	9,7	12,8	9,8
SIGMOIDOSCOPIA	10	4,2	5,8	6,1	7,5	6,2	4,8	11,7	7,3	10,0	7,1	5,6	5,2
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	10	6,5	7,5	7,8	8,3	9,4	9,9	9,4	7,2	7,0	8,2	8,6	9,4
ELETTROCARDIOGRAMMA [ECG]	10	3,4	3,0	3,9	3,3	3,3	2,6	2,3	2,3	2,5	1,9	2,5	2,2
ECG DINAMICO 24 ORE - (HOLTER)	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	10	6,6	6,7	4,3	9,9	6,9	6,5	7,3	6,8	6,1	6,8	7,1	8,3
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	10	3,6	4,3	5,0	6,6	4,6	3,6	3,7	4,7	6,4	5,5	6,8	3,7
SPIROMETRIA	10	5,1	4,9	4,1	4,2	7,2	5,4	5,2	3,2	4,4	4,4	4,2	6,3
FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA)	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ELETTROMIOGRAFIA	10	8,8	9,2	6,9	7,4	5,9	6,3	7,9	4,4	4,7	4,3	5,7	5,4

- T.A. ENTRO STANDARD
- T.A. OLTRE STANDARD (SCOSTAMENTO <20%)
- T.A. OLTRE STANDARD (SCOSTAMENTO >20%)