

ASL AL - ALESSANDRIA

TEMPI ATTESA MEDI

CODICE PRIORITA' U - URGENTE

		TUTELA	
		SOLO EROGATORI ASL AL PER RESIDENTI ASL AL	TUTTI GLI EROGATORI PER RESIDENTI ASL AL
		2025	2025
		GEN - SET	GEN - SET
		T.A. Medio	T.A. Medio
Prestazione	Standard T.A. Medio		
VISITA CARDIOLOGICA	3	N.P.	N.P.
VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	3	N.P.	N.P.
VISITA ENDOCRINOLOGICA	3	0,8	1,3
VISITA NEUROLOGICA	3	N.P.	N.P.
VISITA OCULISTICA	3	1,1	0,3
VISITA ORTOPEDICA	3	0,6	1,0
VISITA GINECOLOGICA	3	1,9	1,2
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	3	1,1	0,5
VISITA UROLOGICA	3	1,3	1,5
VISITA DERMATOLOGICA	3	3,4	1,6
VISITA FISIATRICA	3	N.P.	N.P.
VISITA GASTROENTEROLOGICA	3	N.P.	N.P.
VISITA ONCOLOGICA	3	N.P.	N.P.
VISITA PNEUMOLOGICA	3	0,7	1,1
MAMMOGRAFIA	3	N.P.	N.P.
TC TORACE	3	0,8	1,2
TC ADDOME	3	1,2	1,1
TC CRANIO	3	0,9	1,0
TC RACHIDE	3	0,5	1,3
TC BACINO	3	0,7	0,9
RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	3	N.P.	N.P.
RM ADDOME	3	N.P.	N.P.
RM COLONNA	3	N.P.	N.P.
ECOGRAFIA DEL COLLO	3	1,2	0,9
ECOCARDIOGRAFIA	3	N.P.	N.P.
ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	3	N.P.	N.P.
ECOGRAFIA ADDOME	3	1,3	1,1
ECOGRAFIA MAMMARIA	3	N.P.	N.P.
ECOGRAFIA OSTETRICA	3	3,0	3,0
ECOGRAFIA GINECOLOGICA	3	0,5	0,2
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI	3	1,0	1,6
COLONSCOPIA	3	N.P.	N.P.
SIGMOIDOSCOPIA	3	0,0	0,0
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	3	N.P.	N.P.
ELETTROCARDIOGRAMMA [ECG]	3	0,4	0,2
ECG DINAMICO 24 ORE - (HOLTER)	3	N.P.	N.P.
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	3	N.P.	N.P.
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	3	0,5	0,5
SPIROMETRIA	3	N.P.	N.P.
FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA)	3	0,0	0,0
ELETTROMIOGRAFIA	3	N.P.	N.P.

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

ASL AL - ALESSANDRIA
TEMPI ATTESA MEDI
CODICE PRIORITA' U - URGENTE

Prestazione	Standard	PRODUZIONE											
		EROGATORI ASL AL PER RESIDENTI ASL AL											
		2025 gen	2025 feb	2025 mar	2025 apr	2025 mag	2025 giu	2025 lug	2025 ago	2025 set	2025 ott	2025 nov	2025 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	3	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 CHIRURGIA VASCOLARE	3	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	3	0,9	0,6	1,3	0,8	0,5	0,7	0,6	0,6	0,6	-	-	-
VISITA NEUROLOGICA	3	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 OCULISTICA	3	0,7	1,2	1,0	0,7	1,6	0,9	1,3	0,6	1,5	-	-	-
VISITA ORTOPEDICA	3	0,5	0,8	0,2	0,7	0,5	0,5	0,5	0,8	0,6	-	-	-
VISITA GINECOLOGICA	3	1,5	0,8	1,3	4,3	2,3	1,5	1,5	2,3	-	-	-	-
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	3	0,9	1,1	1,2	0,8	1,2	1,0	0,9	0,9	1,8	-	-	-
VISITA UROLOGICA	3	0,2	1,3	0,6	1,0	3,5	1,0	1,3	0,8	1,0	-	-	-
VISITA DERMATOLOGICA	3	1,0	-	-	2,0	-	20,0	-	-	-	-	-	-
VISITA FISIATRICA	3	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 GASTROENTEROLOGICA	3	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 ONCOLOGICA	3	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 PNEUMOLOGICA	3	0,9	0,7	0,5	0,5	1,0	1,1	0,3	0,7	0,5	-	-	-
MAMMOGRAFIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
TC TORACE	3	-	0,5	0,5	1,8	1,2	-	-	0,8	-	-	-	-
TC ADDOME	3	1,0	-	2,0	0,8	1,6	-	0,8	1,0	3,0	-	-	-
TC CRANIO	3	0,7	1,3	2,0	0,5	1,0	0,8	0,4	0,6	0,6	-	-	-
TC RACHIDE	3	-	-	-	-	1,0	1,0	-	-	-	-	-	-
TC BACINO	3	-	-	-	-	1,5	0,5	-	0,5	-	-	-	-
RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
RM ADDOME	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
RM COLONNA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ECOGRAFIA DEL COLLO	3	-	1,0	-	-	2,0	-	-	-	-	-	-	-
ECOCARDIOGRAFIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ECOGRAFIA ADDOME	3	1,2	0,6	0,9	1,6	0,5	2,4	0,9	1,5	1,6	-	-	-
ECOGRAFIA MAMMARIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ECOGRAFIA OSTETRICA	3	-	-	-	-	-	-	3,0	-	3,0	-	-	-
ECOGRAFIA GINECOLOGICA	3	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI	3	-	0,7	3,5	-	1,0	0,5	5,0	-	1,3	-	-	-
COLONSCOPIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
SIGMOIDOSCOPIA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ELETTROCARDIOGRAMMA [ECG]	3	0,2	0,4	0,5	0,6	0,2	0,3	0,5	-	1,5	-	-	-
ECG DINAMICO 24 ORE - (HOLTER)	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	3	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SPIROMETRIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA)	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ELETTROMIOGRAFIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.

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

ASL AL - ALESSANDRIA

TEMPI ATTESA MEDI

CODICE PRIORITA' U - URGENTE

Prestazione	Standard T.A. Medio	TUTELA											
		TUTTI GLI EROGATORI PER RESIDENTI ASL AL											
		2025 gen	2025 feb	2025 mar	2025 apr	2025 mag	2025 giu	2025 lug	2025 ago	2025 set	2025 ott	2025 nov	2025 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
VISITA CARDIOLOGICA	3	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 CHIRURGIA VASCOLARE	3	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	3	1,2	1,5	1,4	0,9	1,6	1,5	1,6	1,3	1,0	-	-	-
VISITA NEUROLOGICA	3	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 OCULISTICA	3	0,2	0,4	0,4	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	0,5	-	-	-
VISITA ORTOPEDICA	3	1,0	1,3	0,9	0,9	1,0	1,1	0,9	1,2	1,1	-	-	-
VISITA GINECOLOGICA	3	1,1	0,6	0,8	2,3	1,0	1,1	1,5	1,5	1,2	-	-	-
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	3	0,5	0,4	0,5	0,4	0,5	0,3	0,4	0,6	0,8	-	-	-
VISITA UROLOGICA	3	1,1	1,4	1,4	1,5	2,4	1,3	1,5	1,4	1,4	-	-	-
VISITA DERMATOLOGICA	3	1,9	1,7	1,8	1,4	1,6	1,8	1,4	1,3	1,4	-	-	-
VISITA FISIATRICA	3	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 GASTROENTEROLOGICA	3	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 ONCOLOGICA	3	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 PNEUMOLOGICA	3	1,2	1,0	1,2	0,8	1,3	1,2	0,9	0,8	1,0	-	-	-
MAMMOGRAFIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
TC TORACE	3	1,4	0,4	1,2	1,4	1,2	2,2	1,3	0,6	1,2	-	-	-
TC ADDOME	3	0,5	1,7	1,4	0,6	1,3	0,3	0,8	1,5	2,3	-	-	-
TC CRANIO	3	1,1	1,7	1,5	0,4	0,6	1,0	0,3	1,0	0,6	-	-	-
TC RACHIDE	3	-	-	-	-	1,9	1,0	-	-	5,0	-	-	-
TC BACINO	3	-	-	-	-	1,8	0,5	1,0	0,7	-	-	-	-
RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
RM ADDOME	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
RM COLONNA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ECOGRAFIA DEL COLLO	3	-	0,2	1,0	-	1,8	0,8	0,4	1,7	3,0	-	-	-
ECOCARDIOGRAFIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ECO(COLOR) DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAORTICI	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ECOGRAFIA ADDOME	3	0,7	0,9	0,9	0,9	0,8	1,6	1,0	1,7	1,2	-	-	-
ECOGRAFIA MAMMARIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ECOGRAFIA OSTETRICA	3	-	-	-	-	-	-	3,0	-	3,0	-	-	-
ECOGRAFIA GINECOLOGICA	3	-	0,5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA ARTI SUPERIORI O INFERIORI	3	1,4	1,2	2,5	1,2	1,2	2,0	3,6	0,2	1,4	-	-	-
COLONSCOPIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
SIGMOIDOSCOPIA	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ELETTROCARDIOGRAMMA [ECG]	3	0,2	0,2	0,3	0,5	0,1	0,1	0,5	-	0,3	-	-	-
ECG DINAMICO 24 ORE - (HOLTER)	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	3	-	1,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
SPIROMETRIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.
FOTOGRAFIA FUNDUS (RETINOGRAFIA)	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ELETTROMIOGRAFIA	3	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.	N.P.

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