

## TEMPI DI ATTESA PRESTAZIONI AMBULATORIALI

| Ambulatori (non in LP)  | Descrizione prestazione  | N.  | GG.med<br>i di<br>attesa | GG.min<br>di<br>attesa | GG.max<br>di<br>attesa |
|---|--|-----|--------------------------|------------------------|------------------------|
| AMB. ANTALGICA  | (2023) INFILTRAZIONE CANALE VERTEBRALE - INIEZIONE PERIDURALE (PRESTAZIONE DI II/III LIVELLO)      | 5   | 58,20                    | 34                     | 77                     |
| AMB. ANTALGICA  | INFILTRAZIONE PUNTI TRIGGER O NERVO PERIFERICO   | 13  | 48,08                    | 12                     | 60                     |
| AMB. ANTALGICA  | INIEZ.SOST.ANALGESICHE CANALE VERTEBRALE/POSIZIONAMENTO CATETERE PERIDURALE                        | 142 | 50,97                    | 3                      | 123                    |
| AMB. ANTALGICA  | VISITA ANTALGICA   | 5   | 29,40                    | 21                     | 50                     |
| AMB. CHIRURGIA FUNZIONALE ARTO SUPERIORE                      | (2024) VISITA MULTIDISCIPLINARE - INCLUSO: EVENTUALE STESURA DI PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE | 2   | 32,00                    | 30                     | 34                     |
| AMB. CHIRURGIA FUNZIONALE ARTO SUPERIORE                      | VISITA MULTIDISCIPLINARE - INCLUSO: EVENTUALE STESURA DI PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE        | 3   | 35,67                    | 16                     | 71                     |
| AMB. CHIRURGIA PLASTICA E WOUND CARE                          | (2024) PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA  | 5   | 18,60                    | 1                      | 49                     |
| AMB. CHIRURGIA PLASTICA E WOUND CARE                          | ASPORTAZIONE RADICALE LESIONE CUTE   | 5   | 7,60                     | 3                      | 13                     |
| AMB. CHIRURGIA PLASTICA E WOUND CARE                          | MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE  | 7   | 15,29                    | 7                      | 21                     |
| AMB. CHIRURGIA PLASTICA E WOUND CARE                          | PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA   | 34  | 25,29                    | 0                      | 73                     |
| AMB. CHIRURGIA PLASTICA E WOUND CARE                          | VISITA DI CONTROLLO  | 36  | 41,39                    | 1                      | 99                     |
| AMB. FISIATRICO   | (2024) 1° VISITA FISIATRICA  | 22  | 25,23                    | 2                      | 84                     |
| AMB. FISIATRICO   | 1° VISITA FISIATRICA   | 138 | 36,41                    | 0                      | 174                    |
| AMB. FISIATRICO   | VALUTAZIONE PROTESICA  | 10  | 9,10                     | 0                      | 28                     |
| AMB. FISIATRICO   | VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO   | 36  | 36,53                    | 3                      | 140                    |
| AMB. GRAVI SECONDARISMI E CHIRURGIA FUNZIONALE ARTO INFERIORE | (2024) VISITA MULTIDISCIPLINARE - INCLUSO: EVENTUALE STESURA DI PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE | 4   | 29,25                    | 25                     | 39                     |
| AMB. GRAVI SECONDARISMI E CHIRURGIA FUNZIONALE ARTO INFERIORE | VISITA MULTIDISCIPLINARE - INCLUSO: EVENTUALE STESURA DI PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE        | 12  | 24,75                    | 4                      | 63                     |
| AMB. MEDICINA INTERNA   | (2024) VISITA INTERNISTICA   | 2   | 40,00                    | 22                     | 58                     |
| AMB. MEDICINA INTERNA   | VISITA INTERNISTICA  | 32  | 29,41                    | 2                      | 105                    |
| AMB. MEDICINA INTERNA   | VISITA INTERNISTICA PER CONTROLLO  | 6   | 55,17                    | 38                     | 77                     |
| AMB. NEUROFISIOPATOLOGIA                                      | RIVALUTAZIONE CARICA INFUSORE  | 1   | 3,00                     | 3                      | 3                      |
| AMB. NEUROFISIOPATOLOGIA                                      | VISITA NEUROFISIATRICA PER RICARICA POMPA  | 66  | 3,67                     | 0                      | 37                     |
| AMB. NEUROLOGIA   | VISITA NEUROLOGICA   | 15  | 12,67                    | 2                      | 31                     |
| AMB. NEUROLOGIA   | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO  | 3   | 3,00                     | 1                      | 6                      |
| AMB. NEUROUROLOGIA  | (2023) ESAME URODINAMICO INVASIVO  | 33  | 68,70                    | 4                      | 183                    |
| AMB. NEUROUROLOGIA  | (2024) VISITA UROLOGICA PRIMA VISITA   | 2   | 30,00                    | 20                     | 40                     |
| AMB. NEUROUROLOGIA  | VISITA UROLOGICA   | 3   | 12,33                    | 5                      | 20                     |
| AMB. NEUROUROLOGIA  | VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO (ENTRO 6M)   | 18  | 20,78                    | 1                      | 37                     |
| AMB. NEUROUROLOGIA  | VISITA UROLOGICA PIANO TERAPEUTICO PRIMA VISITA  | 4   | 14,75                    | 8                      | 30                     |
| AMB. RIABILITAZIONE PAVIMENTO PELVICO                         | (2024) VISITA FISIATRICA DI APERTURA (PRIMA VISITA)  | 2   | 14,00                    | 5                      | 23                     |
| AMB. RIABILITAZIONE PAVIMENTO PELVICO                         | RIEDUCAZIONE PAVIMENTO PELVICO (X SEDUTA 30M-FINO 10)  | 36  | 16,31                    | 1                      | 47                     |
| AMB. RIABILITAZIONE PAVIMENTO PELVICO                         | VISITA FISIATRICA DI APERTURA (PRIMA VISITA)   | 17  | 10,88                    | 1                      | 36                     |
| AMB. RIABILITAZIONE PAVIMENTO PELVICO                         | VISITA FISIATRICA DI CONTROLLO   | 13  | 9,69                     | 0                      | 28                     |
| AMB. SCRAMBLER THERAPY  | STIMOLAZIONE RIPETITIVA PER NERVO E FREQUENZA DI STIMOLO   | 3   | 10,00                    | 6                      | 14                     |
| <b>TOTALE PRESTAZIONI AMBULATORIALI NON IN L.P.</b>           |  |     | <b>735</b>               |                        |                        |

PRIMO SEMESTRE 2025