

# **AZIENDA USL RIETI**

TEMPI D'ATTESA PRESTAZIONI CRITICHE:  
RILEVAZIONE MEDIA GENNAIO 2015

## **AMBITO AZIENDALE**

PRESTAZIONE		TEMPO DI ATTESA
88.91.1	RMN Cervello e tronco encef. Smc	148
88.91.2	RMN Cervello e tronco encef. Cmc	117
88.93	RMN Colonna vertebrale smc	82
88.93.1	RMN Colonna vertebrale cmc	167
88.94.1	RMN Muscoloscheletrica smc	75
88.94.2	RMN Muscoloscheletrica cmc	NP
88.95.4	RMN Pelvi smc	NP
88.95.5	RMN Pelvi cmc	111
89.7	Visita Oncologica	16
93.08.1	Elettromiografia	85

NP: Prestazione non richiesta/prenotata nel mese

## AMBITO SOVRADISTRETTUALE

PRESTAZIONE		DISTRETTO 1 MONTEPIANO REATINO	DISTRETTO MIRTENSE - SALARIO	DISTRETTO SALTO CICOLANO - ALTO VELINO
		T.A.	T.A.	T.A.
88.01.5	TC Addome Completo smc	NP	22	1
88.01.6	TC Addome Completo cmc	55	52	/
88.01.3	TC Addome Inferiore smc	72	NP	/
88.01.4	TC Addome Inferiore cmc	45	NP	/
88.01.2	TC Addome Superiore smc	45	28	/
88.01.1	TC Addome Superiore cmc	72	NP	/
88.38.5	TC s/c mc Bacino	11	NP	NP
87.03	TC Capo smc	53	32	8
87.03.1	TC Capo cmc	52	66	/
88.38.1	TC Rachide smc	59	32	12
88.38.2	TC Rachide cmc	51	33	/
87.41	TC Torace smc	73	41	4
87.41.1	TC Torace cmc	58	52	/
88.74.1	Ecografia Addome superiore	85	29	28
88.75.1	Ecografia Addome inferiore	49	39	37
88.76.1	Ecografia Addome completo	81	30	33
88.71.4	Ecografia Capo e Collo	98	41	36
88.73.1	Ecografia Mammella bilat.	247	46	181
88.78	Ecografia Ostetrica	48	65	/
88.78.2	Ecografia Ginecologica	31	68	59
87.37.1	Mammografia bilat.	166	75	/
87.37.2	Mammografia monol.	234	117	/
88.72.3	Ecolordoppler Cardiaco	10	117	/
88.73.5	Ecolordoppler tronchi sovr.	175	102	89
88.77.2	Ecolordoppler vasi periferici	186	148	73
89.50	Ecg dinamico Holter	98	68	16
89.43	Ecg da sforzo cicloerg.	144	/	157
45.23	Colonscopia	196	138	39
45.13	Esofagogastroduodenoscopia	78	56	34
45.16	Egds con biopsia	76	58	24
89.7	Visita Chirurgia Vascolare	60	80	17
89.7	Visita Endocrinologica	113	166	87
89.37.1	Spirometria semplice	154	14	15
89.37.2	Spirometria globale	145	/	/
95.41.1	Audiometria	22	17	32

NP: Prestazione non richiesta/prenotata nel mese

NOTA: Il valore in ambito sovradistrettuale è quello della sede con la media più bassa

## AMBITO DISTRETTUALE

PRESTAZIONE		DISTRETTO 1	DISTRETTO 2	DISTRETTO 3	DISTRETTO 4	DISTRETTO 5
		T.A.	T.A.	T.A.	T.A.	T.A.
89.7	Visita Cardiologica	40	41	107	27	10
89.7	Visita Dermatologica	45	44	46	6	6
89.7	Visita Fisiatrica	16	39	48	24	7
89.7	Visita Gastroenterologica	43	10	10	/	14
89.26	Visita Ginecologica	33	14	43	/	16
89.13	Visita Neurologica	72	22	40	22	56
95.02	Visita Oculistica	28	18	77	19	19
89.7	Visita Ortopedica	50	57	66	42	14
89.7	Visita Otorino	36	57	35	22	21
89.7	Visita Pneumologica	161	18	/	27	12
89.7	Visita Urologica	76	106	108	46	62
89.52	Ecg	0	37	94	32	10
95.09.1	Fondo Oculare	35	41	66	61	143

NP: Prestazione non richiesta/prenotata nel mese

NOTA: Il valore in ambito distrettuale è quello della sede con la media più bassa