

REPORT * TEMPI MEDI DI ATTESA (in giorni) RELATIVI ALLE PRESTAZIONI PRENOTATE NELLA SETTIMANA INDICE DI APRILE 2020; ASSL OLBIA

Sistema Sanitario Regione Sardegna

| N° Prog. | Denominazione Prestazione | 01/04/2020 | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|--------------|--------------|-------------------|--------------|--------------|-------------------|---------------------|----------------|--------------|----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-------------------|
| | | P.O. OLBIA | P.O. TEMPIO | P.O. LA MADDALENA | POL. OLBIA | POL. TEMPIO | POL. LA MADDALENA | POL. ALA' DEI SARDI | POL. ARZACHENA | POL. BADESI | POL. BERCHIDDA | POL. BUDDUSO' | POL. OSCHIRI | POL. PADRU | POL. PALAU | POL. SANTA TERESA |
| | | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni | media giorni |
| 1 | Visita cardiologica | | | | | 5 | | | | | | | | | | |
| 2 | Visita chirurgia vascolare | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | Visita embriologica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Visita neurologica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | Visita oculistica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | Visita ortopedica e traumatologica | | | | | | | | 7 | | | | | | | |
| 7 | Visita ginecologica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | Visita otorinolaringoiatrica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | Visita urologica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Visita dermatologica | | | | | 7 | | | | | | | | | | |
| 11 | Visita fisiatrica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Visita gastroenterologica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | Visita oncologica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | Visita pneumologica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | Mammografia (no screening) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | TC Torace (c/s contrasto) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | TC Addome superiore (c/s contrasto) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | TC Addome inferiore (c/s contrasto) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | TC Addome Completo (c/s contrasto) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | TC Capo | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | TC Encefalo | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | TC del Capo senza e con contrasto | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | TC Rachide e spico vertebrale (c/s contrasto) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | TC Bacino | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | RMN Cervello e tronco encefalico | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | RMN senza e con contrasto Cervello e tronco encefalico | | | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | RMN Pelvi, prostata e vescica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | RMN senza e con contrasto Pelvi, prostata e vescica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | RMN Muscoloscheletrica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | RMN senza e con contrasto Muscoloscheletrica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 31 | RMN Colonna vertebrale | | | | | | | | | | | | | | | |
| 32 | RMN senza e con contrasto Colonna vertebrale | | | | | | | | | | | | | | | |
| 33 | Ecografia Capo e collo | | | | | | | | | | | | | | | |
| 34 | Ecografia Collo per Linfonodi | | | | | | | | | | | | | | | |
| 35 | Ecografia di Ghiandole salivari | | | | | | | | | | | | | | | |
| 36 | Ecografia di Tiroide / Paratiroide | | | | | | | | | | | | | | | |
| 37 | Ecocolor Dopplergrafia cardiaca | | | | | | | | | | | | | | | |
| 38 | Ecocolor Doppler dei tronchi sovraaortici | | | | | | | | | | | | | | | |
| 39 | Ecocolor Doppler dei vasi periferici | | | | | | | | | | | | | | | |
| 40 | Ecografia dell'addome | | | | | | | | | | | | | | | |
| 41 | Ecografia Mammella | | | | | | | | | | | | | | | |
| 42 | Ecografia Ostetrica - Ginecologica | | | | | | | | | | | | | | | |
| 43 | Colonoscopia (no screening) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 44 | Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile | | | | | | | | | | | | | | | |
| 45 | Esofagogastroduodenoscopia | | | | | | | | | | | | | | | |
| 46 | Esofagogastroduodenoscopia con Biopsia | | | | | | | | | | | | | | | |
| 47 | Elettrocardiogramma | | | | | 5 | | | | | | | | | | |
| 48 | Elettrocardiogramma dinamico (Holter) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 49 | Elettrocardiogramma da sforzo | | | | | | | | | | | | | | | |
| 50 | Esame audiometrico tonale | | | | | | | | | | | | | | | |
| 51 | Spinnometria semplice | | | | | | | | | | | | | | | |
| 52 | Fondo Oculare | | | | | | | | | | | | | | | |
| 53 | Elettromiografia | | | | | | | | | | | | | | | |

* PRESSO CONSULTORIO
** PRESSO CONSULTORIO
*** PRESSO DISTRETTO