

In ottemperanza alle disposizioni Regionali vigenti in tema di rilevazione dei Tempi di Attesa (D.G.R. IX/1775 del 24/05/2011), si precisano di seguito i criteri utilizzati per inserire nel monitoraggio le visite/prestazioni prenotate nei giorni indicati dal calendario regionale:

- prima visita o primo accesso per problemi clinici insorti per la prima volta
- presenza del quesito diagnostico sull'impegnativa.

I dati sono calcolati come mediana dei giorni di attesa.

INDAGINE DEL 13/11/2024

| | Descrizione Prestazione | Poliambul. Spec. di Cremona | Presidio Ospedaliero di Cremona | Presidio Ospedaliero Oglio Po |
|--|---|-----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|
| PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE | ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO | | | 2 |
| | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE | | 158 | 130 |
| | DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO | | 214 | 1 |
| | ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI | | 16 | 14 |
| | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA | | 8 | 37 |
| | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA | | 8 | 14 |
| | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO | | 1 | 107 |
| | ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE | | 212 | 240 |
| | ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE | | 2 | 1 |
| | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE | | 21 | 13 |
| | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE | | 281 | 1 |
| | ECOGRAFIA GINECOLOGICA | | 12 | 1 |
| | ECOGRAFIA OSTETRICA | | 6 | 1 |
| | ELETTROCARDIOGRAMMA | | 34 | 1 |
| | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO | | 12 | 16 |
| | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] | | 36 | |
| | ESAME AUDIOMETRICO TONALE | | 6 | 75 |
| | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA BIOPSIA DI UNA O PIU SEDI | | 114 | 1 |
| | FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO | | 14 | 1 |
| | MAMMOGRAFIA BILATERALE 2 PROIEZIONI | | 208 | 4 |
| | MAMMOGRAFIA MONOLATERALE 2 PROIEZIONI | | 208 | 1 |
| | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL INTESTINO CRASSO; Polipectomia di uno o più polipi | | 131 | 0 |
| | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA | | 13 | 1 |
| | PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE | | 7 | 0 |
| | PRIMA VISITA DERMATOLOGICA | | 126 | |
| | PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | | 36 | |
| | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA | | 32 | 202 |
| | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA | | 27 | 5 |
| | PRIMA VISITA GINECOLOGICA | | 5 | 9 |
| | PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] | | 20 | 20 |
| | PRIMA VISITA OCULISTICA | | 118 | 148 |
| | PRIMA VISITA ONCOLOGICA | | 12 | 4 |

| | Descrizione Prestazione | Poliambul. Spec. di Cremona | Presidio Ospedaliero di Cremona | Presidio Ospedaliero Oglio Po | |
|--|--|-----------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|-----|
| PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE | PRIMA VISITA ORL | | 12 | 19 | |
| | PRIMA VISITA ORTOPEDICA | | 46 | 28 | |
| | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA | | 1 | 20 | |
| | PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA | | 62 | 38 | |
| | RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE; Endoscopia del retto, colon discendente. Incluso eventuali biopsie di una o più sedi e/o brushing o washing per raccolta di campione. Non associabile a Colonscopia con endoscopio flessibile (45.25). Escluso: | | | 131 | 166 |
| | RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO | | 65 | 20 | |
| | RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO | | 14 | 20 | |
| | RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA | | 208 | 33 | |
| | RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO | | 65 | 57 | |
| | RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO | | 36 | 20 | |
| | RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO | | 178 | 1 | |
| | SPIROMETRIA GLOBALE | | 1 | | |
| | SPIROMETRIA SEMPLICE | | 8 | | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE | | 65 | 1 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO | | 29 | 12 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO | | 77 | 14 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO | | 27 | 12 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO | | 26 | 19 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE | | 44 | 10 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO | | 77 | 13 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO | | 68 | 3 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO | | 70 | 14 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE | | 58 | 3 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO | | 60 | 1 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE | | 15 | 3 | |
| | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO | | 61 | 1 | |
| | PRESTAZIONE DI TIPO RICOVERO | ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA) | | 8 | |
| COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA | | | 192 | 138 | |
| CORONAROGRAFIA | | | 10 | | |
| EMORROIDECTOMIA | | | 168 | 168 | |
| ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA | | | 24 | | |
| INTERVENTI CHIRURGICI PER MELANOMA | | | 8 | | |
| INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE MALIGNO DELLA TIROIDE | | | 16 | | |
| INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE DEL POLMONE | | | 14 | | |
| INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO COLON | | | 26 | 16 | |
| INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL' UTERO | | | 13 | | |
| INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA | | | 8 | 15 | |
| INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA | | | 14 | | |
| INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO | | | 9 | 9 | |
| INTERVENTI PROTESI D`ANCA | | | 99 | 285 | |
| RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE | | | 174 | 266 | |