

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 09/10/2024

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po
<b>PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE</b>	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO			29
	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE		148	122
	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO		0	268
	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI		2	5
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA		21	13
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA		12	10
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		18	0
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE		0	6
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE		0	6
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE		1	5
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE		1	8
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA		1	29
	ECOGRAFIA OSTETRICA		15	1
	ELETTROCARDIOGRAMMA		3	12
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO		28	15
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		21	
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE		7	19
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA BIOPSIA DI UNA O PIU SEDI		2	34
	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO		2	1
	MAMMOGRAFIA BILATERALE 2 PROIEZIONI		65	1
	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE 2 PROIEZIONI		180	1
	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL INTESTINO CRASSO; Polipectomia di uno o più polipi		243	176
	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA		2	21
	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE		5	1
	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA		62	
	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE		34	
	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA		13	188
	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA		46	0
	PRIMA VISITA GINECOLOGICA		64	5
	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]		22	27
PRIMA VISITA OCULISTICA		139	72	
PRIMA VISITA ONCOLOGICA		2	14	

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po	
<b>PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE</b>	PRIMA VISITA ORL		37	1	
	PRIMA VISITA ORTOPEDICA		31	20	
	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA		17	13	
	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA		14	39	
	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:			1	176
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO		1	20	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO		6	15	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA		22	5	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO		8	7	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO		6	7	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO		8	7	
	SPIROMETRIA GLOBALE		2		
	SPIROMETRIA SEMPLICE		1		
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE		13	1	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO		7	8	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO		20	5	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO		2	10	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO		7	14	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE		4	5	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO		31	5	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO		5	10	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO		6	5	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE		13	3	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		12	1	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE		13	3	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		12	1	
<b>PRESTAZIONE DI TIPO RICOVERO</b>	ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA)		8		
	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA		72	148	
	CORONAROGRAFIA		6		
	EMORROIDECTOMIA		168	117	
	ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA		5		
	INTERVENTI CHIRURGICI PER MELANOMA		8		
	INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE MALIGNO DELLA TIROIDE		16		
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE DEL POLMONE		14		
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO COLON		20	16	
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL' UTERO		7		
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA		8	0	
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA		14		
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO		25	9	
	INTERVENTI PROTESI D`ANCA		168	134	
	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE		104	159	