

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 11/09/2024

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO			26
	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE		135	43
	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO		0	54
	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI		38	21
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA		20	20
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA		18	7
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		2	247
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE		1	247
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE		1	1
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE		2	12
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE		6	1
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA		1	5
	ECOGRAFIA OSTETRICA		0	1
	ELETTROCARDIOGRAMMA		3	2
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO		19	6
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		91	
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE		0	
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA BIOPSIA DI UNA O PIU SEDI		26	79
	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO		2	1
	MAMMOGRAFIA BILATERALE 2 PROIEZIONI		177	10
	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE 2 PROIEZIONI		6	1
	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL INTESTINO CRASSO; Polipectomia di uno o più polipi		1	0
	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA		2	2
	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE		8	21
	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA		68	
	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE		16	
	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA		24	69
	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA		20	50
	PRIMA VISITA GINECOLOGICA		12	0
	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]		57	20
	PRIMA VISITA OCULISTICA		135	96
PRIMA VISITA ONCOLOGICA		0	26	

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po	
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	PRIMA VISITA ORL		14	71	
	PRIMA VISITA ORTOPEDICA		32	36	
	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA		16	6	
	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA		22	58	
	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	180
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO		6	0	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO		0	9	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA		68	24	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO		69	9	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO		13	9	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO		2	9	
	SPIROMETRIA GLOBALE		7		
	SPIROMETRIA SEMPLICE		6		
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE		20	3	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO		1	2	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO		2	2	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO		17	17	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO		2	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE		2	17	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO		0	70	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO		0	8	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO		1	42	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE		20	3	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		20	1	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE		20	3	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		8	1	
	PRESTAZIONE DI TIPO RICOVERO	ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA)		8	
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA			114	46	
CORONAROGRAFIA			4		
EMORROIDECTOMIA			181	92	
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA			36		
INTERVENTI CHIRURGICI PER MELANOMA			8		
INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE MALIGNO DELLA TIROIDE			0		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE DEL POLMONE			14		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO COLON			23	11	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL' UTERO			13		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA			18	2	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA			61		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO			9	14	
INTERVENTI PROTESI D`ANCA			21	104	
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE			49	40	