

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 04/10/2023

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO			27
	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE		172	57
	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO		125	55
	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI		34	24
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA		36	19
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA		18	13
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		45	80
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE		13	1
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE		13	1
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE		121	16
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE		100	16
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA		16	16
	ECOGRAFIA OSTETRICA		74	1
	ELETTROCARDIOGRAMMA		3	2
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO		23	7
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		126	
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE		1	26
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA BIOPSIA DI UNA O PIU SEDI		92	38
	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO		2	7
	MAMMOGRAFIA BILATERALE 2 PROIEZIONI		1	1
	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE 2 PROIEZIONI		62	1
	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL INTESTINO CRASSO; Polipectomia di uno o più polipi		0	167
	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA		5	4
	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE		6	22
	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA		129	46
	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE		72	21
	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA		12	0
	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA		50	112
	PRIMA VISITA GINECOLOGICA		16	4
	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]		24	13
PRIMA VISITA OCULISTICA		82	29	
PRIMA VISITA ONCOLOGICA		0	9	

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po	
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	PRIMA VISITA ORL		19	28	
	PRIMA VISITA ORTOPEDICA		10	16	
	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA		5	6	
	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA		27	26	
	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	5
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO		2	69	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO		0	69	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA		9	69	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO		8	69	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO		6	69	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO		6	69	
	SPIROMETRIA GLOBALE		1		
	SPIROMETRIA SEMPLICE		1		
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE		19	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO		7	0	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO		18	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO		7	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO		2	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE		27	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO		1	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO		19	13	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO		15	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE		19	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		19	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE		19	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		19	19	
	PRESTAZIONE DI TIPO RICOVERO	ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA)		8	
		COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA		141	8
CORONAROGRAFIA			2		
EMORROIDECTOMIA			173	117	
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA			12		
INTERVENTI CHIRURGICI PER MELANOMA			8		
INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE MALIGNO DELLA TIROIDE			16		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE DEL POLMONE			14		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO COLON			16	19	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL' UTERO			13		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA			15	14	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA			360		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO			22	19	
INTERVENTI PROTESI D`ANCA			180	134	
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE			175	26	