

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 06/07/2022

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po	
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO			20	
	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE		105	80	
	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO		0	3	
	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI		7		
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA		14	5	
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA		8		
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		2	7	
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE		5	0	
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE		0	14	
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE		5	2	
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE		2	2	
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA		6	20	
	ECOGRAFIA OSTETRICA		1	0	
	ELETTROCARDIOGRAMMA		2	0	
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO		26	11	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		50		
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE		1	89	
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA BIOPSIA DI UNA O PIU SEDI		93	89	
	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO		2	55	
	MAMMOGRAFIA BILATERALE 2 PROIEZIONI		1	0	
	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE 2 PROIEZIONI		2	2	
	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL INTESTINO CRASSO; Polipectomia di uno o più polipi			1	0
	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA			2	0
	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE			1	
	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA			39	8
	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE			30	2
	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA			6	1
	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA			16	0
	PRIMA VISITA GINECOLOGICA			23	22
	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]			29	1
	PRIMA VISITA OCULISTICA			61	2
	PRIMA VISITA ONCOLOGICA			0	16

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po	
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	PRIMA VISITA ORL		8	7	
	PRIMA VISITA ORTOPEDICA		42	7	
	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA		9		
	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA		6	1	
	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		14	29	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO		6	36	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA		10	36	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO		6	1	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO		1	20	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO		1	20	
	SPIROMETRIA GLOBALE		24		
	SPIROMETRIA SEMPLICE		6		
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE		1	1	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO		2	2	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO		1	1	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO		11	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO		5	6	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE		1	1	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO		0	6	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO		4	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO		26	6	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE		4	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		6	6	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE		4	19	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		6	6	
	PRESTAZIONE DI TIPO RICOVERO	ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA)		8	
		COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA		166	30
CORONAROGRAFIA			21		
EMORROIDECTOMIA			161	42	
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA			21		
INTERVENTI CHIRURGICI PER MELANOMA			22		
INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE MALIGNO DELLA TIROIDE			52		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE DEL POLMONE			14		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO COLON			22	6	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL'UTERO			38		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA			18	14	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA			93		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO			20	20	
INTERVENTI PROTESI D'ANCA			77	113	
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE		160	42		