

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 23/02/2022

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona Prestato	Ospedaltier o di Cremona	Presidio Ospedaltier o Oglio Po
<b>PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE</b>	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO			34
	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE		131	50
	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO		98	14
	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI		10	42
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA		19	37
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA		9	42
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		34	6
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE		44	6
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE		44	6
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE		320	10
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE		320	240
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA		79	5
	ECOGRAFIA OSTETRICA		2	3
	ELETTROCARDIOGRAMMA		7	0
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO		12	11
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		0	
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE		10	68
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA BIOPSIA DI UNA O PIU SEDI		50	36
	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO		2	33
	MAMMOGRAFIA BILATERALE 2 PROIEZIONI		2	21
	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE 2 PROIEZIONI		320	23
	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL INTESTINO CRASSO; Polipectomia di uno o più polipi		146	0
	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA		15	3
	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE		1	42
	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA		63	25
	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE		7	0
	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA		1	47
	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA		20	29
	PRIMA VISITA GINECOLOGICA		2	1
	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]		24	6
	PRIMA VISITA OCULISTICA		11	10
	PRIMA VISITA ONCOLOGICA		1	16

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona Prestato	Ospedaltier o di Cremona	Presidio Ospedaltier o Oglio Po
<b>PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE</b>	PRIMA VISITA ORL		5	1
	PRIMA VISITA ORTOPEDICA		1	2
	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA		17	50
	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA		2	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:		147	7
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO		0	0
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO		0	15
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA		0	0
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO		0	15
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO		20	9
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO		20	9
	SPIROMETRIA GLOBALE		36	50
	SPIROMETRIA SEMPLICE		36	50
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE		16	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO		15	0
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO		1	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO		15	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO		1	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE		0	0
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO		1	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO		0	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO		1	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE		26	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		16	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE		26	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		1	1
	<b>PRESTAZIONE DI TIPO RICOVERO</b>	ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA)		8
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA			48	19
CORONAROGRAFIA			4	
EMORROIDECTOMIA			104	40
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA			27	
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	12
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL' UTERO			13	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA			15	15
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA			14	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO			9	8
INTERVENTI PROTESI D`ANCA			168	117
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE			168	17