

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 11/12/2024

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO			33
	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE		24	116
	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO		1	202
	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI		28	0
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA		6	44
	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA		1	14
	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO		1	0
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE		1	233
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE		0	233
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE		96	1
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE		1	1
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA		2	89
	ECOGRAFIA OSTETRICA		0	5
	ELETTROCARDIOGRAMMA		2	16
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO		24	22
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		5	
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE		38	110
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA BIOPSIA DI UNA O PIU SEDI		27	54
	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS PER OCCHIO		2	1
	MAMMOGRAFIA BILATERALE 2 PROIEZIONI		1	2
	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE 2 PROIEZIONI		1	1
	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL INTESTINO CRASSO; Polipectomia di uno o più polipi		1	0
	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA		2	18
	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE		3	7
	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA		71	
	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE		4	
	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA		31	188
	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA		14	74
	PRIMA VISITA GINECOLOGICA		58	30
	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]		43	48
	PRIMA VISITA OCULISTICA		194	61
	PRIMA VISITA ONCOLOGICA		0	0

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po	
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	PRIMA VISITA ORL		47	66	
	PRIMA VISITA ORTOPEDICA		65	53	
	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA		16	27	
	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA		42	61	
	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		17	9	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO		0	9	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA		8	7	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO		3	36	
	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		13	9	
	SPIROMETRIA GLOBALE		5		
	SPIROMETRIA SEMPLICE		1		
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE		5	5	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO		2	29	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO		0	5	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO		2	29	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO		6	33	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE		154	3	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO		21	5	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO		3	3	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO		2	5	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE		3	33	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		5	5	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE		3	33	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO		5	5	
	PRESTAZIONE DI TIPO RICOVERO	ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA)		373	
		COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA		120	166
		CORONAROGRAFIA		5	
		EMORROIDECTOMIA		174	168
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA			19		
INTERVENTI CHIRURGICI PER MELANOMA			17		
INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE MALIGNO DELLA TIROIDE			5		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE DEL POLMONE			373		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO COLON			20	22	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL' UTERO			373		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA			14	7	
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA			373		
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO			25	9	
INTERVENTI PROTESI D`ANCA			80	385	
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE			119	201	