

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 10/03/2025

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO			28
	ANGIO-TC DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO		1	23
	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO		1	4
	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO		1	156
	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE		118	176
	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA		1	147
	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA		1	0
	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI		25	25
	ECOCARDIOGRAFIA COLORDOPPLER A RIPOSO		53	0
	ECOCARDIOGRAFIA COLORDOPPLER A RIPOSO E DOPO PROVA FISICA		21	39
	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO DEGLI ARTI INFERIORI A RIPOSO		0	6
	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO DEGLI ARTI INFERIORI A RIPOSO E DOPO STIMOLO		1	
	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO DEGLI ARTI SUPERIORI A RIPOSO		1	16
	ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI		1	
	ECOCOLORDOPPLER RENI E SURRENI		1	8
	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA ARTERIOSA ARTI SUPERIORI		1	10
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE		0	8
	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO COMPLETO		0	81
	ECOGRAFIA COLLO		100	0
	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA		1	10
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA		33	7
	ECOGRAFIA MAMMELLA BILATERALE		92	33
	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA		26	0
	ECOGRAFIA OSTETRICA		77	0
	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA		2	10
	ECOGRAFIA TESTICOLI ED ANNESSI / ECOGRAFIA SCROTALE		1	305
	ELETTROCARDIOGRAMMA		1	1
	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO		21	10
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]		17	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE		18	
	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE		17	
	ESAME AUDIOMETRICO TONALE		4	49
	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE		1	49
	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO		12	40
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]		3	4
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA		1	7
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA		62	60

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po	
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA		1	4	
	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS		2	4	
	IMPEDENZOMETRIA		6	49	
	MAMMOGRAFIA BILATERALE		2	3	
	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE		3	4	
	ORTOPANORAMICA ARCADE DENTARIE (ORTOPANTOMOGRAMMA)		2	15	
	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO		1	0	
	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE			18	4
	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)			1	4
	RETTOSIGMOIDOSCOPIA (ENDOSCOPIO FLESSIBILE) CON BIOPSIA SEDE UNICA			1	
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO			1	85
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA			7	39
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO			7	39
	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE			17	16
	RM DEL BACINO SENZA CONTRASTO			12	
	RM DEL BRACCIO DX SENZA CONTRASTO			12	
	RM DEL GINOCCHIO DX SENZA CONTRASTO			20	12
	RM DEL GOMITO DX SENZA CONTRASTO			12	29
	RM DEL PIEDE DX			12	0
	RM DEL POLSO DX			12	
	RM DELLA CAVIGLIA DX			12	22
	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] DX SENZA CONTRASTO			12	29
	RM DELLA GAMBA DX SENZA CONTRASTO			12	
	RM DELLA MANO DX SENZA CONTRASTO			12	22
	RM ENCEFALO E TRONCO ENCEFALO CON E SENZA CONTRASTO			1	85
	RM RACHIDE CERVICALE CON E SENZA CONTRASTO			7	
	RM RACHIDE CERVICALE SENZA CONTRASTO			7	0
	RM RACHIDE DORSALE CON E SENZA CONTRASTO			7	
	RM RACHIDE DORSALE SENZA CONTRASTO			7	85
	RM RACHIDE LOMBOSACRALE CON E SENZA CONTRASTO			7	
	RM RACHIDE LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO			7	7
	RMN ARTICOLARE EFFETTUATA CON APPARECCHIATURA DELEGATA			12	22
	RMN DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO			1	85
	RMN DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO			17	85
	RMN DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO			8	3
	RX AVAMBRACCIO DX			1	4
	RX FEMORE DX			36	4
	RX GAMBA DX			1	4
	RX GINOCCHIO DX			1	4
	RX GOMITO DX			1	4
	RX MANO DX			0	0
	RX PIEDE [CALCAGNO] DX (comprese le dita)			1	4
	RX SPALLA DX			8	4
	RX TIBIO-TARSICA DELLA CAVIGLIA DX			1	4
	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE			1	4
	SPIROMETRIA GLOBALE			1	
	SPIROMETRIA SEMPLICE			1	
	TC ART. COXOFEMORALE E FEMORE DX SENZA CONTRASTO			3	21
	TC AVAMBRACCIO DX SENZA CONTRASTO				21
	TC CAVIGLIA/PIEDE DX SENZA CONTRASTO			3	21
	TC COSCIA [TC FEMORE] DX SENZA CONTRASTO			3	
	TC CUORE SENZA E CON MDC			9	21
	TC GINOCCHIO DX SENZA CONTRASTO			3	21
	TC GINOCCHIO/GAMBA DX SENZA CONTRASTO			3	
	TC GOMITO DX SENZA CONTRASTO				21
	TC PIEDE DX SENZA CONTRASTO			3	
	TC POLSO DX SENZA CONTRASTO			23	21
TC POLSO E MANO DX SENZA CONTRASTO				21	
TC RACHIDE/SPECO CERVICALE SENZA CONTRASTO (3 MET. E 2 SPAZI)			1	4	

	Descrizione Prestazione	Poliambul. Spec. di Cremona	Presidio Ospedaliero di Cremona	Presidio Ospedaliero Oglio Po
PRESTAZIONE DI TIPO AMBULATORIALE	TC RACHIDE/SPECO DORSALE SENZA CONTRASTO (3 MET. E 2 SPAZI)		1	
	TC RACHIDE/SPECO DORSALE SENZA E CON MDC (3 MET. E 2 SPAZI)		1	
	TC RACHIDE/SPECO LOMBOSACRALE SENZA CONTRASTO (3 MET. E 2 SPAZI)		0	4
	TC RACHIDE/SPECO SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC (3 MET. E 2 SPAZI)		1	
	TC SPALLA E BRACCIO DX SENZA CONTRASTO		17	
	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE		8	10
	TOMOGRAFIA COMP. (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO		2	1
	TOMOGRAFIA COMP. (TC) DELL' ADDOME INF., SENZA E CON CONTRASTO		3	7
	TOMOGRAFIA COMP. (TC) DELL' ADDOME SUP., SENZA E CON CONTRASTO		3	7
	TOMOGRAFIA COMP. (TC) RACHIDE E SPECO VERTEBRALE,SENZA E CON CONTRASTO		2	7
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE		1	4
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO		3	7
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO		0	0
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO		30	7
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE		1	21
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE		3	11
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO		3	1
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO		0	12
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE		3	12
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE		3	12
	VISITA ANGIOLOGICA (PRIMA VISITA)		2	16
	VISITA CARDIOLOGICA (PRIMA VISITA) CON INCLUSO ECG		10	1
	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE (PRIMA VISITA)		2	50
	VISITA DERMATOLOGICA (PRIMA VISITA)		79	
	VISITA DISLIPIDEMICA (PRIMA VISITA)		29	2
	VISITA FISIATRICA (PRIMA VISITA)		40	
	VISITA GASTROENTEROLOGICA (PRIMA VISITA)		43	88
	VISITA GENERALE ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA		32	72
	VISITA GINECOLOGICA (PRIMA VISITA)		33	2
	VISITA NEUROCHIRURGICA (PRIMA VISITA)		2	43
	VISITA ONCOLOGICA (PRIMA VISITA)		0	11
	VISITA ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICA (PRIMA VISITA)		18	21
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA (PRIMA VISITA)		38	3	
VISITA PNEUMOLOGICA (PRIMA VISITA)		20	0	
VISITA UROLOGICA (PRIMA VISITA)		15	1	
PRESTAZIONE DI TIPO RICOVERO	ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA)		8	
	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA		146	174
	CORONAROGRAFIA		6	
	EMORROIDECTOMIA		175	168
	ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA		28	
	INTERVENTI CHIRURGICI PER MELANOMA		8	
	INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE MALIGNO DELLA TIROIDE		16	
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE DEL POLMONE		14	
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO COLON		22	16
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL'UTERO		23	
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA		16	15
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA		14	
	INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO		9	9
	INTERVENTI PROTESI D'ANCA		0	168
	RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE		135	221