

TEMPI D'ATTESA

In ottemperanza alle disposizioni Regionali vigenti in tema di rilevazione dei Tempi di Attesa D.G.R. IX/1775 del 24.05.2011 e Disciplinare Tecnico Ambulatoriale, Ricoveri e Radioterapia versione Aprile 2011 e successive integrazioni con la DGR X/3993 del 04.08.2015 e DGR X/7766 del 17.01.2018 - si precisano di seguito i criteri utilizzati per inserire nel monitoraggio le visite/prestazioni prenotate nei giorni indicati

- prima visita o primo accesso per problemi clinici insorti per la prima volta o eventuali riacutizzazioni prescritte come prima visita
- presenza del quesito diagnostico sull'impegnativa
- primo appuntamento disponibile nei diversi Presidi in agenda del CUP Aziendale (tel. 030.224466 dal lunedì al venerdì 7.30 - 19.30 e il sabato 08.00 - 13.00)
- la colonna del Presidio Spedali Civili riporta il tempo medio di attesa del primo appuntamento disponibile in uno dei diversi Servizi che erogano la stessa prestazione anche per agende di reparto non ancora inserite a CUP

Le prestazioni non riportanti indicazione prima visita/primo accertamento diagnostico e carenti del quesito diagnostico sull'impegnativa verranno inserite nelle agende riservate ai "controlli" i cui tempi di attesa non sono vincolanti come per le prime visite.

Si precisa che le visite endocrinologica/diabetologica, neurologica/neurochirurgica, urologica/andrologica e le altre prestazioni erogate da più unità operative nello stesso presidio vengono riportate come dato medio.

Come da disposizione della Direzione Generale Sanità di Regione Lombardia del 24/12/2012 Prot. n. H1.2012.0037659 a partire dal mese di Aprile 2013 vige l'obbligo di registrare nelle procedure di prenotazione delle visite/ prestazioni specialistiche la Prima Data Prospettata all'utente dal CUP in uno dei punti nell'ambito aziendale di riferimento.

Ne consegue che per l'Azienda si considera assolto l'obbligo del rispetto dei Tempi di Attesa disposti da Regione Lombardia se garantito in uno dei Presidi Aziendali sotto elencati.

ATTENZIONE: dal mese di Luglio 2019 il monitoraggio dei tempi di attesa viene effettuato sulle prestazioni ambulatoriali e di ricovero contenute del Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa 2019-2021

RILEVAZIONE MINISTERIALE DAL 09/01/2023 AL 13/01/2023

COD. PRESTAZIONE	DESCRIZIONE VISITE E PRESTAZIONI AMBULATORIALI	TEMPO MEDIO DI ATTESA SETTIMANALE (espresso in giorni)										
		721003278 - POLIAMBUL. - P.O.GARDONE V/T	721003272 - POLIAMBULATORIO V.BISEO BS	721003302 - POLIAMBULATORIO VIA MARCONI	721003288 - POLIAMB. PEDIATRICO VIA DEL MEDOLO -RONCHETTINO	721003257 - POLIAMBULATORIO V.CORSICA BS	721003314 - AMBUL. OSPEDALE DEI BAMBINI P.LE SPEDALI CIVILI	721003268 - POLIAMBUL. P.O.MONTICHIARI	721003269 - PRES.POLIAMB.SPEDALI CIVILI BS	721003300 - AMBUL.RIABILITATIVO VIA NIKOLAJEWKA	721003283 - POLIAMBULATORIO DI NAVE	721003284 - POLIAMBULATORIO DI LUMEZZANE
8913	PRIMA VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA)		30			53		34				
89261	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	18	8					39	38			
897A3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	63	16			30	65	51	16		46	
897A6	PRIMA VISITA CHIRURGIA VASCOLARE	16						15	42			
897A7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	49	29			68		84	21		39	
897A8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	58	11		18		110	47	30			
897A9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA				80		11		66			
897B2	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	52						50	105	44		
897B6	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	14					14	13	25			
897B7	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	35			46	14	13	30	17		18	
897B8	PRIMA VISITA ORL	31	17		42	20		12	9		23	10
897B9	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA			11	55		19	12				
897C2	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	25	18			28		56	16			
9502	PRIMA VISITA OCULISTICA	42	31			33		129	36		21	7
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	6						21	25			
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	33						36	29			
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	7					37	28	40			
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	26					30	79	74			
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE	25					27	31	29			
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	25					25	35	157			
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE	34					27	38	31			
88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON CONTRASTO	29					33	34	34			
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO	30					30	37	105			
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	25					38	74	81			
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	24						22	8			
88382	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	30						27	17			
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	31					37	30	33			

COD. PRESTAZIONE	DESCRIZIONE VISITE E PRESTAZIONI AMBULATORIALI	721003278 -	721003272 -	721003302 -	721003288 -	721003257 -	721003314 -	721003268 -	721003269 -	721003300 -	721003283 -	721003284 -
		P.O.GARDONE V/T	P.O.BISEO BS	VIA MARCONI	PEDIATRICO VIA DEL MEDOLO -RONCHETTINO	V.CORSICA BS	OSPEDALE DEI BAMBINI P.LE SPEDALI CIVILI	P.O.MONTICHIARI	PRES.POLIAMB.SPEDALI CIVILI BS	AMBUL.RIABILITATIVO VIA NIKOLAJEWKA	POLIAMBULATORIO DI NAVE	POLIAMBULATORIO DI LUMEZZANE
88911	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	56							58			
88912	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	28							84			
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	31							157			
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	43							162			
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	35					31		29			
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	23					16		15			
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	72				63	21	68	118			
88723	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	29							165			
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	170				29	29		122			
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	48				29	25	67	114			
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	108				87	32	107	97			
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	26				37	35	30	64			
88761	ECOGRAFIA DELL' ADDOME COMPLETO	70				87	41	109	56			
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	59		100				76	143			
88732	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	31		30				33	35			
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	43		97				50	84			
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)	39		32				29	18			
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA		41					23	18			
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	31						69	129			
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA (di una o piu sedi)	50						77	59			
4525	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	56						59	55			
4542	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o piu polipi	31						28	27			
4824	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	32						30	26			
8941	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE								16			
8943	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	25						37	28			
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	33				33	21	54	37			
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	68	20			33	65	66	24		66	
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE			14	22			23	50			
89372	SPIROMETRIA GLOBALE							33	82			
9511	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS							29	27			
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	25				48		23	49			
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]							31	44			
MAC12	BIOPSIA EPATICA								1			

RILEVAZIONE REGIONALE DEL 11/01/2023

TEMPO MEDIO DI ATTESA (espresso in giorni)				
DESCRIZIONE DI RICOVERO ORDINARIO	72103015900 - PRESIDIO OSPEDALIERO DI MONTICHIARI	72103016200 - PRESIDIO OSPEDALIERO GARDONE V.T.	72103016700 - OSPEDALE DEI BAMBINI BRESCIA	72103090600 - PRESIDIO OSPEDALIERO SPEDALI CIVILI BRESCIA
INTERVENTI PROTESI D'ANCA	55	1	182	56
ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA)				0
BIOPSIA PERCUTANEA DEL FEGATO			16	
BY PASS AORTOCORONARICO				7
ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA				27
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	173		153	180
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO COLON	14	13		30
CORONAROGRAFIA		15		17
EMORROIDECTOMIA	169	90		352
RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE	116	89	262	187
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA	16	16		30
INTERVENTI CHIRURGICI PER MELANOMA	12			5
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE DEL POLMONE				44
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA				21
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO	14	14		30
INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE MALIGNO DELLA TIROIDE	21		34	30
INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL' UTERO				9