



Regione Siciliana  
ASP Bacino Orientale

Tavolo Tecnico interaziendale per  
applicazione Decreto 12-08-2010

Linee-guida delle prescrizioni


**R A O**



# Regione Siciliana ASP Bacino Orientale

## Indice

|  |         |
|--|---------|
| Introduzione   | pag. 1  |
| RAO Tabella Diagnostica per immagini                       | pag. 6  |
| RAO Tabella Angiologia – Cardiologia – Chirurgia Vascolare | pag. 28 |
| RAO Tabella Chirurgia Vascolare – Angiologia               | pag. 30 |
| RAO Tabella Cardiologia                                    | pag. 31 |
| RAO Tabella Fisiatria                                      | pag. 34 |
| RAO Tabella Ortopedia                                      | pag. 35 |
| RAO Tabella Neurologia                                     | pag. 36 |
| RAO Tabella Oncologia                                      | pag. 38 |
| RAO Tabella Endoscopia                                     | pag. 39 |
| RAO Tabella Oculistica                                     | pag. 42 |
| RAO Tabella ORL  | pag. 43 |
| RAO Tabella Pneumologia                                    | pag. 44 |
| RAO Tabella Dermatologia                                   | pag. 48 |
| RAO Tabella Ginecologia                                    | pag. 49 |
| RAO Tabella Urologia                                       | pag. 50 |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Oggetto:**

Definire, in adesione alle normative vigenti relativamente al problema dei tempi di attesa (vedi *riferimenti normativi*), le modalità prescrittive, di prenotazione e di monitoraggio di visite e di prestazioni specialistiche ambulatoriali.

**Scopo:**

Definire in accordo con tutti gli specialisti (dipendenti ambulatoriali interni e privati accreditati), medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS), un nuovo linguaggio prescrittivo condiviso, prevedendo tempi di attesa differenziati per singola prestazione in base a criteri di priorità clinica, secondo quanto previsto dall'Accordo Stato Regioni del 11 Luglio 2002.

**Obiettivi specifici:**

- Applicare i raggruppamenti di attesa omogenei (RAO)
- Migliorare l'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali
- Migliorare l'appropriatezza delle prescrizioni
- Monitorare i tempi di attesa per singola classe di priorità
- Verificare periodicamente l'appropriatezza nell'uso dei codici di priorità condivisi

**Campo di Applicazione:**


La procedura si applica alle prestazioni specialistiche ambulatoriali di cui alle branche del D.A. 12-08-2010

**Definizioni e abbreviazioni:**

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>A.O.</b>               | Azienda Ospedaliera  |
| <b>Concordanza</b>        | Corrispondenza tra il quesito diagnostico scelto sulle tabelle RAO e la classe di priorità assegnata     |
| <b>C.U.P.</b>             | Centro Unificato di Prenotazione   |
| <b>M.M.G.</b>             | Medico di Medicina Generale  |
| <b>P.L.S.</b>             | Pediatra di Libera Scelta  |
| <b>Codice di Priorità</b> | Tempo di attesa per ottenere la prestazione specialistica correlato alla condizione clinica del paziente |
| <b>R.A.O.</b>             | Raggruppamenti di attesa omogenei  |
| <b>U.O.</b>               | Unità Operativa  |


**Classi di priorità:**

|          |   |
|----------|---|
| <b>U</b> | Codice di priorità "Urgente" ( <b>entro 24/48 ore</b> )   |
| <b>B</b> | Codice di priorità "Breve" ( <b>entro 10 giorni</b> )   |
| <b>D</b> | Codice di priorità "Differibile" ( <b>entro 30 giorni per le visita, 60 giorni per le prestazioni strumentali</b> ) |
| <b>P</b> | Codice di Priorità "Programmabile" ( <b>entro 180 giorni</b> )  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p style="text-align: center;"><b>RAO</b><br/><b>Linee guida</b></p> | <p style="text-align: right;">Rev. 4<br/>data<br/>09.02.2011</p> |
| <p><b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b></p>        |  |  |


#### **Riferimenti normativi:**

- *Presidenza del consiglio dei Ministri, Conferenza Stato Regioni: Seduta dell'11 Luglio 2002: Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento di indicazioni per l'attuazione del punto a) dell'accordo Stato Regioni del 14 Febbraio 2002 (rep. Atti n. 1386), sulle modalità di accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche ed indirizzi applicativi sulle liste di attesa*
- *DPCM 16.04.2002 – Linee guida sui criteri di priorità per l'accesso alle prestazioni diagnostiche e terapeutiche e sui tempi massimi di attesa. Gazzetta Ufficiale, serie generale, n.122 del 27.05.2002.*
- *Presidenza del consiglio dei Ministri, Conferenza Stato Regioni: Intesa ai sensi dell'art.8, comma 6 della legge 5 Giugno 2003, n.131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'art.1, comma 280 della legge 23 Dicembre 2005, n.266. Seduta del 28 Marzo 2006, (rep. Atti n.2555).*
- *D.A. 2 luglio 2008 (Piano Regionale di contenimento dei tempi delle liste di attesa per il triennio 2006-2008 ai sensi dell'art.1 comma 280 della Legge 23.12.2005 n.266 "Legge Finanziaria 2006")*
- *D.A. 17 novembre 2009 (Programma Regionale per l'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali rese dalle strutture sanitarie pubbliche ospedaliere e territoriali)*
- *D.A. 12 agosto 2010. Regolamento di gestione delle prescrizioni. (GURS n.38 del 27Agosto 2010)*


|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## Premessa

|   |   |
|---|---|
| 1 | <p>Nello stabilire il livello di priorità i medici prescrittori devono riferirsi agli elementi individuati nell'accordo Stato-Regioni dell'11 luglio 2002 e ribaditi nel decreto 17 novembre 2009:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) severità del quadro clinico (incluso il sospetto diagnostico);</li> <li>2) prognosi (quoad vitam o quoad valitudinem);</li> <li>3) tendenza al peggioramento a breve;</li> <li>4) presenza di dolore e/o di deficit funzionale;</li> <li>5) implicazioni sulla qualità di vita;</li> <li>6) casi particolari che richiedono di essere trattati in un tempo prefissato;</li> <li>7) speciali caratteristiche del paziente che possono configurare delle eccezioni, purché esplicitamente dichiarate dal medico prescrittore.</li> </ol> |
| 2 | <p><b>Sono medici prescrittori:</b><br/> MMG, PLS, Specialisti ambulatoriali interni, Specialisti ospedalieri abilitati all'uso del ricettario SSN</p>  |
| 3 | <p><b>Sono medici erogatori:</b><br/> Gli specialisti ambulatoriali interni, gli specialisti ospedalieri, gli specialisti privati accreditati</p>   |
| 4 | <p>I codici di priorità individuati sono:</p> <p><b>Urgente</b>                    <b>U = max 24/48 ore</b></p> <p><b>Breve</b>                      <b>B = max 10</b></p> <p><b>Differibile</b>              <b>D = max 30 giorni visita / 60 giorni prestazioni diagnostica strumentale</b></p> <p><b>Programmabile</b>        <b>P = max 180 giorni</b></p>  |
| 5 | <p><u>Il prescrittore dovrà individuare mediante biffatura dell'apposita casella del ricettario SSN la classe di priorità correlata al quesito diagnostico secondo la presente linea guida</u></p>  |
| 6 | <p>La classe di priorità, individuata dal medico prescrittore, verrà registrata al momento della prenotazione oltre ai dati richiesti per prassi</p>  |
| 7 | <p>Le ricette prive di biffatura non potranno accedere al sistema di prenotazione</p>   |
| 8 | <p>Le tabelle allegate alla presente linea guida saranno soggette a periodica revisione.</p>  |
| 9 | <p>Nelle valutazioni di classe di priorità, il medico di MMG, pur considerando le presenti linee-guida, potrà derogare dalle stesse secondo il principio dell'appropriatezza prescrittiva relativa al singolo caso.</p>   |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

| <b>Coordinamento tavolo tecnico Diagnostica per Immagini:</b> | <b>Componenti</b>   |
|---|---|
| Dr. S. Brugaletta – ASP Ragusa                                | Dr. E. Ricceri – ASP Catania  |
| Dr.ssa P. Napoli – ASP Messina                                | Dr. R. Grosso - Az. Osp. Garibaldi - Catania                            |
|   | Dr. R. Deleonardis - Coord. Intersindacale Spec. Amb.                   |
|   | Dr. M.A. Rizzo - C.S.S.P.- ANDIAR- Catania                              |
|   | Dr. M. D'urso - SNAMI   |
|   | Dr. I. Ruffino - FIMMG  |
|   | Dr. G. Garaffo - FIMMG  |
|   | Dr. I. Colonna - SMI  |
|   | Dr. M.C. DiStefano  |
|   | <b>Coordinamento tavolo tecnico Cardiologia - Angiologia:</b>           |
| Dr.ssa M. La Malfa – ASP Enna                                 | Dr. S. Caruso - ASP Siracusa  |
| Dr.ssa S. Canzonieri – ASP Siracusa                           | Dr. F. Marte - ASP Messina  |
|   | Dr. G. Rapisarda - Az. Osp. Univ. Ploclinico- Vitt. Emanuele" Catania   |
|   | Dr. A. La Rosa - Az. Osp. Univ. Ploclinico- Vitt. Emanuele" Catania     |
|   | Dr. S. Signorelli - Az. Osp. Garibaldi - Catania                        |
|   | Dr. S. Squatrito - Az. Osp. "Garibaldi" Catania                         |
|   | Dr. G. Butto' - Coord. Intersindacale Spec. Amb.                        |
|   | Dr. G. Genovese - Coord. Intersindacale Spec. Amb.                      |
|   | Dr. S. Gibiino - Sindacato SBV Catania                                  |
|   | Dr. A. Milone – SNAMI   |
|   | Dr. R. Iurato – FIMMG   |
|   | Dr. S. Mazzone – SMI  |
|   | Dr. F. Cafiso – FIMMG   |
|   | Dr. G. Cultrona- FIMMG  |
|   | <b>Coordinamento tavolo tecnico Fisiatria – Ortopedia - Neurologia:</b> |
|   | Dr. E. Avarotti - ASP Catania   |
| Dr.ssa F. Papa – ASP Catania                                  | Dr. S. Denaro - ASP Siracusa  |
| Dr.ssa S. Canzonieri – ASP Siracusa                           | Dr. M. Zappia - Az. Osp. Univ. Ploclinico- Vitt. Emanuele" Catania      |
|   | Dr. G. Patane' - Az. Osp. Cannizzaro - Catania                          |
|   | Dr. M. Salemi - Az. Osp. Cannizzaro - Catania                           |
|   | Dr. V. Schinina' - Coord. Intersindacale Spec. Amb.                     |
|   | Dr. C. Staropoli - Coord. Intersindacale Spec. Amb.                     |
|   | Dr. A. Fazio - Coord. Intersindacale Spec. Amb.                         |
|   | Dr. M.A. Rizzo - C.S.S.P.- ANDIAR- Catania                              |
|   | Dr. G. Maugeri – SNAMI  |
|   | Dr. R. Morello – FIMMG  |
|   | Dr. E. Cosentino – SMI  |
|   | Dr. S. Sgroi - FIMMG  |
|   | Dr. P. Russo – SBV Catania  |
|   | Dr. A. Sciacca – SBV Catania  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p style="text-align: center;"><b>RAO</b><br/><b>Linee guida</b></p> | <p style="text-align: right;">Rev. 4<br/>data<br/>09.02.2011</p> |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |  |  |


| <b>Coordinamento tavolo tecnico<br/>Oncologia - Endoscopia:</b>                | <b>Componenti</b>   |
|--|---|
| Dr. V. Torre – ASP Catania   | Dr. P. Sposito - Az. Osp. "Papardo - Piemonte" Messina    |
| Dr.ssa L. Rubicondo – ASP Enna   | Dr. P. Bonardelli - Az. Osp. "Papardo - Piemonte" Messina |
|  | Dr. G. Altavilla - A.U.O. Policlinico Messina             |
|  | Dr. T. Familiari - A.U.O. Policlinico Messina             |
|  | Dr. M. Catania - Coord. Intersindacale Spec. Amb.         |
|  | Dr. U. Mirabella - SNAMI                                  |
|  | Dr. P. Giorgianni - FIMMG                                 |
|  | Dr. G. Montenegro - SMI                                   |
| <b>Coordinamento tavolo tecnico<br/>Oculistica – ORL - Pneumologia:</b>        | <b>Componenti</b>   |
| Dr. D. Torrisi – ASP Catania   | Dr. Lamantia – ASP Catania                                |
| Dr. G. Macaluso – ASP Enna   | Dr. F. Rao Genovese – ASP Messina                         |
|  | Dr. F. Abramo - Az. Osp. "Papardo - Piemonte" Messina     |
|  | Dr. S. Fazio - Az. Osp. "Papardo - Piemonte" Messina      |
|  | Dr. R. Merlino - Az. Osp. "Papardo - Piemonte" Messina    |
|  | Dr. A. Nolfo - Coord. Intersindacale Spec. Amb.           |
|  | Prof. G. Girbino - A.U.O. Policlinico Messina             |
|  | Dr. G. Iraci - Az. Osp. "Umberto I" Enna                  |
|  | Dr. F. Tita - Coord. Intersindacale Spec. Amb.            |
|  | Dr. A. Di Costa - Coord. Intersindacale Spec. Amb.        |
|  | Dr. C. Sottosanti – SNAMI                                 |
|  | Dr. L. Piccolo – SMI                                      |
|  | Dr. A. Prestifilippo - FIMMG                              |
|  | Dr. S. Leotta – FIMMG                                     |
|  | Dr. G. Banno' - SBV                                       |
| <b>Coordinamento tavolo tecnico<br/>Dermatologia – Ginecologia - Urologia:</b> | <b>Componenti</b>   |
| Dr.ssa S. Riillo – ASP Catania   | Dr. A. Bucolo – ASP Siracusa                              |
| Dr.ssa L. Rubicondo – ASP Enna   | Dr. G. Moretti - Az. Osp. "Papardo - Piemonte" Messina    |
|  | Dr. A. Cordopatri - Az. Osp. "Papardo - Piemonte" Messina |
|  | Dr. F. Mastroeni - Az. Osp. "Papardo - Piemonte" Messina  |
|  | Dr. P. Cannavo' - A.U.O. Policlinico Messina              |
|  | Dr. S. Virgilitto – Az. Osp. "Umberto I" Enna             |
|  | Dr. V. Mannino - Coord. Intersindacale Spec. Amb.         |
|  | Dr. D. Leonardi - Coord. Intersindacale Spec. Amb.        |
|  | Dr. F. Seminara - Coord. Intersindacale Spec. Amb.        |
|  | Dr. F. Pecora - SNAMI                                     |
|  | Dr. A. Calderone - SMI                                    |
|  | Dr. V. Motta - FIMMG                                      |
|  | Dr. G. Di Giacomo - FIMMG                                 |
|  | Dr. A. Caruso – SBV Catania                               |

Supporto amministrativo per la stesura grafica del documento: Dr.ssa Rossella Di Benedetto

**Coordinatori organizzativi dei tavoli tecnici:**

Dr. Domenico Torrisi

Dr. Francesco Luca

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**


### **Prestazione**

### **Codice**

- **RX Convenzionale**
- **Ecografie**
- **Mammografia**
- **TAC**
- **Risonanza Magnetica**


**87 e 88 e tutti i codici correlati**



|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


**Prestazione: RX Convenzionale – Codice: 87 – 88 e tutti i codici correlati**

| Classe di priorità                                  | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|---|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br><b>(U del ricettario SSN)</b>     | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta frattura o lussazione o trauma con impotenza funzionale</li> <li>• Sospetta polmonite, pleurite, ascesso polmonare, pneumotorace</li> <li>• Sospetta occlusione intestinale o perforazione</li> </ul>  |
| <b>BREVE</b><br><b>(B del ricettario SSN)</b>       | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ortopantomografia per sospetto ascesso dentario resistente alla terapia</li> <li>• Broncopolmonite- Pleurite (controllo)</li> <li>• Torace o segmento osseo per sospetta neoplasia</li> <li>• Segmento osseo per sospetta osteomielite o artrite sintomatica acuta</li> <li>• Diretta apparato urinario per sospetta calcolosi - Urografia per patologia sintomatica colica,ematuria macroscopica, previo esame ecografico...)</li> <li>• Clisma a doppio contrasto per sospetta patologia neoplastica</li> </ul> |
| <b>DIFFERIBILI</b><br><b>(D del ricettario SSN)</b> | <b>60 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rx cranio per sospetta sinusite non complicata</li> <li>• Traumi non recenti</li> <li>• Sospetta sciatalgia e discopatie,osteoartropatie in fase acuta insensibili alla terapia</li> <li>• Osteomielite (controllo)</li> <li>• Clisma a doppio contrasto (colite ulcerosa,diverticolosi ...)</li> <li>• Ortopantomografia per carie,disodontiasi,controlli odontoiatrici</li> <li>• Morfometria vertebrale per sospetto crollo vertebrale su base osteoporotica</li> </ul>  |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


|   |                |   |
|---|----------------|---|
| <b>PROGRAMMABILI</b><br><b>(P del ricettario SSN)</b> | <b>180 gg.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Scoliosi, artrosi, dismorfismi scheletrici, enfisema polmonare,</li> <li>• artrite (controllo), studio articolazione temporo-mandibolare.</li> <li>• torace (controllo in fumatore, bronchite cronica, ...ecc.), età ossea.</li> </ul> |
|---|----------------|---|

**Nota:** si suggerisce una cadenza dei controlli per artrosi e patologie croniche non inferiore ad un anno.  
Per casi particolari contatto telefonico tra il medico richiedente e lo specialista.


|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Prestazione: Ecografie – Codice: 88 e tutti i codici correlati**


| Classe di priorità                              | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|---|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br><b>(U del ricettario SSN)</b> | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Validi traumi addominali con sospetta lesione d’organo</li> <li>• Scroto acuto da sospetta torsione del testicolo</li> <li>• Sospetto aneurisma dell’aorta addominale sintomatico</li> <li>• Sospetta gravidanza extra-uterina</li> <li>• Minaccia d’aborto</li> <li>• Rotture muscolari e tendinee</li> <li>• Pancreatite acuta e subacuta</li> <li>• Sospetta rottura o torsione cisti-ovarica</li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br><b>(B del ricettario SSN)</b>   | <b>10 gg.</b>           | <p><b>Encefalo Neonatale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta patologia malformativa encefalica</li> </ul> <p><b>Collo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nodulo tiroideo di recente insorgenza clinicamente palpabile;</li> <li>• Linfadenopatia di sospetta natura neoplastica, di recente insorgenza. masse espansive, non adenopatiche, delle logge latero-cervicali, di recente insorgenza.</li> <li>• colica salivare con tumefazione dolorosa.</li> <li>• scialoadenite acuta con sospetto di ascessualizzazione.</li> <li>• patologia di sospetta natura neoplastica delle ghiandole salivari.</li> </ul> <p><b>Addome-Pelvi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coliche biliari, aumento enzimi epatici e/o subittero;</li> <li>• Ematuria macroscopica</li> </ul> |

|   |  |   |
|---|--|---|
|                       | <p style="text-align: center;"><b>RAO</b><br/><b>Linee guida</b></p> | <p style="text-align: center;">Rev. 4<br/>data<br/>09.02.2011</p> |
| <p style="text-align: center;"><b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b></p> |  |   |


|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coliche renali</li> <li>• Sospetto aneurisma dell' Aorta addominale asintomatico</li> <li>• Masse addominali obiettivamente rilevate di recente insorgenza</li> <li>• Sospetto versamento peritoneale di recente insorgenza</li> <li>• Sospetta stenosi ipertrofica del piloro nel lattante</li> <li>• Prostatite acuta con sospetto di ascessualizzazione (ecografia trans rettale)</li> <li>• Metrorraggia di n.d.d.</li> <li>• Monitoraggio ovulazione</li> <li>• Sospetta patologia neoplastica pelvica</li> </ul> <p><b>Mammella:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nodulo mammario palpabile in pz. di età &lt; 35 anni</li> <li>• Processi infiammatori acuti mammari</li> <li>• Traumi</li> <li>• Secrezione ematica dal capezzolo</li> </ul> <p><b>Scroto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Processi infiammatori acuti endoscrotali (orchite, orchiepididimiti)</li> <li>• Sospetta patologia neoplastica del testicolo</li> </ul> <p><b>Parti molli superficiali e apparato muscolo tendineo articolare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia traumatica muscolo-tendinea (ematomi, ecc.)</li> <li>• Patologia, sospetta neoplastica, delle parti molli e linfadenopatia superficiale, di recente insorgenza</li> <li>• Sospetto ascesso delle parti molli</li> <li>• Sospetta lussazione congenita dell'anca nel neonato (escluso screening)</li> </ul> |
|--|--|---|

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


|   |               |   |
|---|---------------|---|
| <b>DIFFERIBILI</b><br><b>(D del ricettario SSN)</b> | <b>60 gg.</b> | <p><b>Collo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta patologia infiammatoria tiroidea, patologia disfunzionale (ipo/ipertiroidismo), struma (1^ diagnosi)</li> <li>• Valutazione di linfadenopatia flogistica</li> </ul> <p><b>Addome e Pelvi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sindromi dispeptiche di n.d.d.</li> <li>• Sospetta litiasi vie biliari (1^ diagnosi)</li> <li>• Sospetta nefrolitiasi (1^ diagnosi)</li> <li>• Ipertrofia prostatica benigna (1^ diagnosi)</li> <li>• Incremento valori PSA</li> <li>• Prostatiti non complicate</li> <li>• Disuria – Microematuria</li> <li>• Cistiti e cistopieliti recidivanti</li> <li>• Follow up colecistiti acute</li> </ul> <p><b>Scroto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetto idrocele – varicocele</li> <li>• Sospetta cisti dell'epididimo</li> <li>• Criptorchidismo</li> </ul> <p><b>Mammella:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ad integrazione mammografia su indicazione specialistica</li> <li>• Sospetta patologia espansiva benigna (cisti, fibroadenoma) 1^ diagnosi in paziente di età &lt; 40 anni.</li> <li>• Complicanze post-chirurgiche</li> </ul> |
|---|---------------|---|

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

|   |                |  |
|---|----------------|--|
|   |                | <b>Parti molli e apparato muscolo-tendineo-articolare:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia traumatica “minore” (modeste contusioni, traumi distrattivi, elongazioni, ecc.)</li> <li>• Patologia flogistica articolare</li> <li>• Follow up di lesioni traumatiche “maggiori”</li> </ul><br>○ Follow up area oncologica (salvo diverso timing stabilito dallo specialista oncologo)  |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br><b>(P del ricettario SSN)</b> | <b>180 gg.</b> | <b>Tiroide e collo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Follow-up neoplasie distretto cervicale</li> <li>• Follow-up tireopatie infiammatorie croniche, iperplasie nodulari, strumi.</li> </ul> <b>Mammella:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Follow up neoplasie benigne e maligne</li> <li>• Galattocele</li> <li>• Follow- up mastopatia fibrocistica</li> </ul> <b>Addome e pelvi:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Follow up patologia neoplastica maligna e benigna dei vari organi ed apparati</li> <li>• Follow-up patologia epatica flogistica e degenerativa cronica, cirrosi, ecc.</li> <li>• Follow-up delle pancreatiti</li> <li>• Follow up litiasi biliare ed urinaria</li> <li>• Follow up ipertrofia prostatica benigna</li> <li>• Follow up insufficienza renale cronica , cisti renali,</li> <li>• Sospetta patologia disfunzionale ovarica</li> </ul> |

|   |  |   |
|---|--|---|
|                       | <p style="text-align: center;"><b>RAO</b><br/><b>Linee guida</b></p> | <p style="text-align: center;">Rev. 4<br/>data<br/>09.02.2011</p> |
| <p style="text-align: center;"><b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b></p> |  |   |


|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Follow-up aneurismi aorta addominale (noti ed asintomatici)</li> </ul> <p><b>Parti molli e apparato muscolo-tendineo-articolare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Follow-up patologia neoplastica benigna e maligna</li> <li>• Spalla dolorosa cronica (dopo rx convenzionale)</li> </ul> |
|--|--|--|

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Prestazione: Mammografia – Codice: 87.37**


| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        |  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta neoplasia mammaria (nodulo palpabile, retrazione del capezzolo o della cute, ascesso, mastite, secrezione ematica)</li> </ul>  |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>60 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stereotassi per biopsia</li> <li>• Follow up area oncologica (salvo diverso timing stabilito dallo specialista oncologo)</li> </ul>   |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo prevenzione oncologica periodica (soggetto asintomatico)</li> <li>• Follow up in soggetti operati</li> <li>• Nota: Per casi particolari contatto telefonico tra il Medico richiedente e lo Specialista</li> </ul> |




|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Prestazione: TAC – Codice: 87 – 88 e codici correlati**


| Classe di priorità                       | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro   |
|--|-------------------------|---|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN) | <b>24/48 ore</b>        | <p><b>Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumi significativi e recenti;</li> <li>• Sospetta emorragia sub-aracnoidea;</li> <li>• Sospetto ictus cerebrale;</li> <li>• Infezioni cerebrali (meningiti , encefaliti, ecc..)</li> <li>• Malformazione vascolare cerebrale sintomatica</li> </ul> <p><b>Patologia Torace</b> – (L’esame TC può essere preceduto preferibilmente da RX torace standard)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Embolia polmonare (settica, gassosa, grassosa, ecc..)</li> <li>• Pneumotorace acuto</li> <li>• Aneurisma aortico (prima diagnosi)</li> <li>• Dispnea ingravescente e/ o d’insorgenza improvvisa</li> <li>• Infezioni in soggetti immunocompromessi (Aids, Trapiantati,ecc..)</li> <li>• Pneumomediastino</li> <li>• Sospetta perforazione esofagea</li> <li>• Traumi contusivi del torace sintomatici dopo Rx torace negativa</li> </ul> <p><b>Patologia addome</b> (L’esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trauma addominale chiuso recente ( epatico – biliare – pancreatico – splenico – renale - vescicale)</li> </ul> |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


|   |               |  |
|---|---------------|--|
|   |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta pancreatite acuta</li> <li>• Sospetto di emorragia interna da patologia vascolare</li> <li>• Emorragia retroperitoneale</li> </ul> <p><b>Patologia scheletrica</b> (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Rx convenzionale del segmento interessato)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumi con impotenza funzionale ad integrazione della RX</li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br><b>(B del ricettario SSN)</b> | <b>10 gg.</b> | <p><b>Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta Neoplasia Encefalo – massiccio facciale - collo</li> <li>• Ricerca metastasi cerebrali in neoplasia nota</li> <li>• Sospetta idrocefalia</li> <li>• Sospetto macroadenoma ipofisario ( esame successivo ad RM )</li> <li>• Patologia neoplastica dei seni paranasali</li> <li>• Ricerca linfonodi in neoplasia cervicale nota</li> <li>• Sospetta craniostenosi</li> <li>• Sospetta litiasi ghiandole salivari e tumori salivari (dopo diagnosi ecografica)</li> <li>• Sospette neoplasie laringe e rinofaringe</li> <li>• Linfomi Hodgkin e non H.</li> <li>• Traumi mandibolari</li> <li>• Trombosi vena giugulare (dopo diagnosi ecocolor doppler).</li> </ul> <p><b>Patologia Torace</b> – (L'esame TC deve essere preceduto da RX torace standard)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta atelettasia polmonare</li> <li>• Sospetta neoplasia polmonare, pleurica, mediastinica, esofagea, delle coste, ecc...</li> <li>• Linfomi - timomi</li> <li>• Polmoniti batteriche, virali, da micobatteri, da ipersensibilità, interstiziale diffusa</li> </ul> |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>acuta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stenosi tracheali</li> <li>• Malattie delle piccole vie aeree (bronchioliti – alveoliti)</li> <li>• Linfangite carcinomatosa</li> <li>• Ostruzioni della vena cava superiore</li> <li>• Stadiazione di neoplasia maligna (polmonare, pleurica, mediastinica, esofagea)</li> <li>• Studio e caratterizzazione nodulo polmonare solitario</li> <li>• Ricerca metastasi polmonari e pleuriche</li> <li>• Versamento pleurico persistente o recidivante</li> <li>• Versamento pericardico (dopo ecocardiografia)</li> <li>• Studio di masse pericardiche</li> <li>• Complicanze della sternotomia</li> </ul> <p><b>Patologia addome</b> ( L’esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neoformazione primitiva epatica (carcinoma, colangiocarcinoma, carcinoma delle vie biliari e della colecisti)</li> <li>• Metastasi epatiche e linfomi (prima diagnosi)</li> <li>• Pancreatite subacuta</li> <li>• Cistoadenoma pancreatico</li> <li>• Tumori del pancreas primitivi e secondari ( prima diagnosi)</li> <li>• Linfomi pancreatici</li> <li>• Tumori retroperitoneali (sarcoma, linfoma, metastasi)</li> <li>• Fibrosi retroperitoneale</li> <li>• Patologia surrenalica (emorragia, iperplasia, insufficienza acuta TBC )</li> <li>• Neoplasie surrenaliche (feocromocitoma, carcinoma, metastasi, linfoma )</li> <li>• Ascesso renale</li> <li>• Pielonefrite enfisematosa</li> </ul> |
|--|--|---|

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


|   |               |   |
|---|---------------|---|
|   |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infarto epatico</li> <li>• Peliosi epatica</li> <li>• Neoplasie primitive e secondarie, renali, vescicali, utero – annessiali, del testicolo e della prostata</li> <li>• Linfomi</li> <li>• Fistole vescicali</li> <li>• Prostatite acuta ed ascesso prostatico</li> <li>• Ascesso epatico piogenico</li> </ul> <p><b>Patologia scheletrica</b> (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Rx convenzionale del segmento interessato)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia tumorale maligna primitiva e secondaria</li> <li>• Fratture primitive o secondarie</li> </ul>  |
| <b>DIFFERIBILI</b><br><b>(D del ricettario SSN)</b> | <b>60 gg.</b> | <p><b>Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cefalea di recente insorgenza con obiettività neurologica negativa</li> <li>• Controllo in ematoma subdurale cronico</li> <li>• 1° Controllo in esiti di intervento neurochirurgico</li> <li>• Patologia dell'orecchio medio ( otiti croniche e colesteatomi )</li> <li>• Massa cervicale di tipo cistico (dopo diagnosi ecografica)</li> <li>• Sospette malformazioni congenite (Budd-Chiari, Dandy-Walker, Malformazioni sviluppo corticale, sindromi neurocutanee)</li> <li>• Patologia degenerativa cerebrale – 1^ diagnosi</li> <li>• Patologia benigna tiroidea (struma, gozzo immerso) dopo diagnosi ecografica</li> <li>• Linfadenopatia</li> <li>• Cisti odontogene mandibola</li> </ul> |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p><b>Patologia Torace</b> (L'esame TC deve essere preceduto da RX torace standard)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Polmonite micotica</li> <li>• Polmonite da micobatteri (controllo)</li> <li>• Amiloidosi polmonare</li> <li>• Bronchiectasie note e non complicate</li> <li>• Polmonite interstiziale diffusa cronica</li> <li>• Neurinomi, paragangliomi, ganglioneuromi toracici noti</li> <li>• Ipertensione polmonare cronica</li> <li>• Sollevamento diaframmatico</li> <li>• Fratture costali (controllo)</li> </ul> <p><b>Patologia addome</b> (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insulinoma pancreatico noto</li> <li>• Nodulo epatico rigenerativo, iperplasia nodulare focale, adenoma epatico, angiomiolipoma epatico</li> <li>• Infezioni epatiche (epatite, ascesso amebico, cisti da echinococco)</li> <li>• Sindrome di Budd-Chiari (controllo)</li> <li>• Congestione epatica</li> <li>• Emocromatosi epatica, m. di Wilson</li> <li>• Malattia di Caroli</li> <li>• Cisti del coledoco</li> <li>• Colangiti ricorrenti – recidivanti</li> <li>• Colecistosi iperplastica, colecisti a porcellana</li> <li>• Cisti surrenalica, adenoma surrenalico, miolipoma surrenalico</li> <li>• Uremia con policistosi renale</li> <li>• Rene a spugna midollare</li> </ul> |
|--|--|---|

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

|   |                |   |
|---|----------------|---|
|   |                | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stenosi delle arterie renali</li> <li>• Infarto renale</li> <li>• Trombosi della vena renale</li> <li>• Tumori benigni del rene (oncocitoma, angiomiolipoma, nefroma cistico)</li> <li>• Patologie espansive ovariche (con marcatori neoplastici negativi)</li> </ul> <p><b>Patologia scheletrica</b> (L'esame TC deve essere preceduto sempre da Rx convenzionale del segmento interessato)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia tumorale benigna</li> <li>• Follow-up patologia neoplastica nota</li> <li>• Controlli post – interventi ortopedici</li> <li>• Discopatie e sospette ernie discali sintomatiche</li> </ul> <p>○ Follow up area oncologica (salvo diverso timing stabilito dallo specialista oncologo)</p> |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br><b>(P del ricettario SSN)</b> | <b>180 gg.</b> | <p><b>Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cefalea cronica</li> <li>• Controlli di precedenti ictus (emorragico e ischemico)</li> <li>• Postumi di trauma accertato</li> <li>• Patologia sinusale infiammatoria e polipoide</li> <li>• Deviazioni del setto nasale ed ipertrofia dei turbinati , in fase preoperatoria</li> <li>• Patologia degenerativa cerebrale –controllo</li> </ul> <p><b>Patologia Torace</b> (L' esame T A.C deve preceduto da RX torace standard)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Polmonite cronica eosinofila</li> <li>• Fibrosi cistica polmonare nota</li> </ul>   |


|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarcoidosi polmonare nota</li> <li>• Istiocitosi polmonare</li> <li>• Asbestosi polmonare o pleurica nota, pneumoconiosi nota</li> <li>• Sclerodermia nota, lupus eritematoso sistemico</li> <li>• Artrite Reumatoide nota</li> <li>• Sindrome di SJOGREN nota</li> <li>• Ematopoiesi extramidollare</li> <li>• Cisti mediastiniche note</li> <li>• Sequestro polmonare</li> <li>• Ernie transdiaframmatiche note</li> <li>• Gozzo toracico o cervico toracico</li> <li>• Acalasia, varici esofagee non sanguinanti, diverticoli</li> <li>• Granulomatosi di Wegener</li> <li>• Aneurisma aortico (controllo)</li> <li>• Malformazioni arterovenose polmonari, dell'arco aortico e dei suoi rami</li> <li>• Ispessimento pleurico di ndd, masse pleuriche benigne (controllo)</li> <li>• Enfisema polmonare cronico</li> <li>• Studio delle calcificazioni cardiache</li> <li>• Anomalie costali e dello scheletro toracico</li> </ul> <p><b>Patologia addome</b> ( L'esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Metastasi epatiche, pancreatiche e linfomi (controlli periodici)</li> <li>• Anomalie del fegato (policistosi, fibrosi congenita e acquisita, agenesia di segmenti epatici)</li> <li>• Steatosi a carta geografica</li> <li>• Cirrosi (primitiva e postnecrotica)</li> <li>• Sarcoidosi epatica</li> </ul> |
|--|--|---|

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Malformazioni art. ven. epatiche, duplicazioni e anomalie delle vena cava inferiore</li> <li>• Cisti epatiche</li> <li>• Angiomi epatici già accertati</li> <li>• Anomalie pancreatiche (agenesia parziale, pancreas anulare, divisum, ectopie)</li> <li>• Fibrosi cistica pancreatica, cisti e pseudocisti pancreatiche</li> <li>• Pancreatite cronica</li> <li>• Linfocele retroperitoneale</li> <li>• Ectopia renale, rene a ferro di cavallo, policistosi renale, anomalie del giunto pielouretrale</li> <li>• Nefriti e Pielonefriti croniche</li> <li>• Nefrocalinosi</li> <li>• Calcolosi urinaria (controllo)</li> <li>• Cisti renali</li> <li>• Anomalie ureterali e vescicali, ureterocele, cistiti ,calcolosi, diverticoli</li> <li>• Vescica neurologica</li> </ul> <p><b>Patologia scheletrica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlli in fratture</li> <li>• Esiti traumatici o patologia cronica</li> </ul> |
|--|--|--|



|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

Modulo di richiesta di esame TC con mdc iodato per via inettiva  
(ai sensi della nota del min. San. del 17.9.1997)

Cognome.....Nome.....Nato /a il.....

☐ Degente U.O.....Osp.....Cartella clin.....

☐ Ambulatoriale

Quesito clinico .....

.....


Indagine proposta.....

**Per la corretta valutazione clinico-anamnestica è indispensabile conoscere dati relativi a:**

- comprovato rischio allergico a mdc iodato o ad altre sostanze NO SI
- (se sì, specificare.....)
- insufficienza renale (se si specificare: ☐ **lieve**, ☐ **media**, ☐ **grave**) NO SI (creatinina...)
- insufficienza epatica grave NO SI
- insufficienza cardio-circolatoria grave NO SI
- diabete NO SI
- anamnesi per mieloma o paraproteinemia di Waldestrom NO SI
- ipertiroidismo accertato NO SI
- trattamento in atto con i seguenti farmaci: NO SI

B – bloccanti, biguanidi, interleukina

(se si specificare.....)

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

C- Esami di laboratorio : glicemia, creatininemia, protidogramma elettroforetico, proteinuria di Bence-Jones (nei casi di protidogramma alterato)

Firma e timbro del medico prescrivente.....

---


### CONSENSO INFORMATO

**Informato dell'indicazione clinica, delle modalità di svolgimento e delle eventuali complicanze e rischi connessi con l'esecuzione dell'indagine proposta, il paziente, ampiamente soddisfatto delle informazioni e dei chiarimenti ricevuti, dichiara**

- ☐ **di acconsentire allo svolgimento dell'indagine.**
- ☐ **di non acconsentire allo svolgimento dell'indagine.**


**Firma del pz. o del titolare del consenso.....**

**Data.....**


|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Prestazione: Risonanza Magnetica – Codice: 88 e codici correlati**


| Classe di priorità                              | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|---|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br><b>(U del ricettario SSN)</b> | <b>24/48 ore</b>        | <b>Patologia encefalo e colonna</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumi spinali</li> <li>• Aneurisma o M.A.V. sospetti dopo TAC</li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br><b>(B del ricettario SSN)</b>   | <b>10 gg.</b>           | <b>Patologia encefalo collo e midollo</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neoplasia cerebrale accertata o sospettata con TC</li> <li>• Sclerosi a placche (1^ diagnosi)</li> <li>• Sospetta neoplasia prime vie aero-digestive dopo TAC</li> <li>• Tumori cavità orale e lingua</li> </ul> <b>Patologia addome</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Metastasi epatiche dopo TAC</li> <li>• Ittero o litiasi coledoco (dopo eco e documentata dilatazione vie biliari)</li> <li>• Insufficienza renale (In alternativa alla TAC)</li> <li>• Massa sospetta renale (dopo TAC)</li> <li>• Neoplasie surreni</li> <li>• Lesioni corticosurrenaliche</li> <li>• S. di Cushing</li> <li>• Neoplasie vescica (stadiazione)</li> <li>• Neoplasie prostata (stadiazione)</li> <li>• Neoplasie utero-annessiali (stadiazione)</li> <li>• Endometriosi (localizzazione)</li> </ul> |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

|   |               |  |
|---|---------------|--|
|   |               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Linfomi (dopo TAC per localizzazione linfonodi)</li> </ul> <b>Patologia mammella</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta neoplasia maligna mammaria o recidiva o neoplasia multifocale (dopo eco o mammografia) e su indicazione dello specialista radiologo.</li> </ul><br><b>Patologia muscolo-scheletrica</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neoplasie muscolo-scheletriche (dopo ecografia)</li> <li>• Sospetta rottura traumatica cuffia rotatori (dopo ecografia)</li> <li>• Patologia acuta meniscale</li> <li>• Patologia acuta traumatica capsulo-ligamentosa</li> <li>• Patologie infiammatorie del midollo e/o colonna (spondilite)</li> <li>• Ernie discali con deficit neurologico (1^ diagnosi)</li> <li>• Patologie benigne colonna (1^ diagnosi)</li> <li>• Metastasi ossee</li> <li>• Sospetta osteonecrosi in fase acuta</li> </ul> |
| <b>DIFFERIBILI</b><br><b>(D del ricettario SSN)</b> | <b>60 gg.</b> | <b>Patologia encefalo e colonna</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sclerosi a placche (fase cronica)</li> <li>• Controllo interventi neurochirurgici su indicazione specialistica</li> <li>• Patologia orecchio interno ed angolo ponto-cerebellare</li> <li>• Patologia carotidea (dopo ecocolor-doppler)</li> <li>• Ernie discali senza deficit neurologico</li> </ul>   |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


|   |                |   |
|---|----------------|---|
| <b>PROGRAMMABILI</b><br><b>(P del ricettario SSN)</b> | <b>180 gg.</b> | <p><b>Patologia encefalo e colonna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlli patologia ictale dopo TC.</li> <li>• Controlli interventi di derivazione</li> <li>• Controlli interventi neurochirurgici su patologia benigna</li> </ul> <p><b>Patologia addome</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia intestino tenue (Crohn)</li> <li>• Pancreatite cronica (controlli)</li> <li>• Controlli post-operatori</li> </ul> <p><b>Patologia muscolo-scheletrica</b> (dopo rx e/o eco)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Instabilità spalla</li> <li>• Sindrome da conflitto articolare</li> <li>• Patologia cronica cuffia rotatori</li> <li>• Patologie infiammatorie croniche (sinoviti, artriti)</li> <li>• Patologia cronica meniscale</li> <li>• Patologia cronica lig. crociati, rotulei, collaterali</li> <li>• Patologie sinoviali (cisti)</li> <li>• Patologie articolari (degenerative, osteocondriti,)</li> <li>• Patologie femoro-rotulee (su indicazione specialistica)</li> <li>• Patologie ligamentose croniche piede, caviglia, polso, gomito</li> <li>• Patologie bacino: osteonecrosi, sindromi neurologiche, osteiti del pube (controllo)</li> <li>• Controllo in esiti di patologia traumatica della colonna</li> <li>• Ernie discali (in cronico)</li> <li>• Patologie benigne colonna (in cronico)</li> </ul> |
|---|----------------|---|

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **ANGIOLOGIA – CARDIOLOGIA – CHIRURGIA VASCOLARE**


**Prestazione: Ecodoppler dei vasi periferici – Codice 88.77.21 - 22**

| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le prestazioni strumentali vanno effettuate contestualmente alla visita se ritenute necessarie dallo specialista</li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le prestazioni strumentali vanno effettuate contestualmente alla visita se ritenute necessarie dallo specialista</li> </ul>   |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>60 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Varicocele sintomatico</li> <li>Arteriopatia obliterante cronica II stadio B</li> <li>Sospetta ipertensione reno-vascolare</li> </ul>   |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Paziente asintomatico &gt; 65 anni con fattori di rischio</li> <li>Diabete mellito</li> <li>Ipertensione arteriosa</li> <li>Sindrome metabolica</li> <li>Aneurisma aorta addominale sino a 55 mm</li> <li>Varicocele subclinico</li> <li>Varici venose degli arti inferiori</li> <li>Valutazione in follow-up pazienti in trattamento medico e post-chirurgico</li> </ul> |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Prestazione: Ecodoppler dei vasi sovra aortici – Codice: 88.73.5**

| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le prestazioni strumentali vanno effettuate contestualmente alla visita se ritenute necessarie dallo specialista.</li> </ul>  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Le prestazioni strumentali vanno effettuate contestualmente alla visita se ritenute necessarie dallo specialista.</li> </ul>  |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>60 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sindrome dello stretto toracico (ipostenia da sforzo, differenza pressoria tra gli arti &gt; 20 mmHg )</li> <li>Paziente con soffio carotideo e/o retrobulbare</li> </ul>                                 |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Diabete mellito</li> <li>Ipertensione arteriosa</li> <li>Sindrome metabolica</li> <li>Cardiopatia ischemica</li> <li>Valutazioni in follow-up pazienti in trattamento medico e post-chirurgico</li> </ul> |


|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **CHIRURGIA VASCOLARE – ANGIOLOGIA**

**Prestazione: Visita Chirurgia vascolare -Angiologia – Codice: 89.7**

| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro   |
|--|-------------------------|---|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• TIA</li> <li>• Ischemia acuta e/o critica agli arti- Arteriopatia - IV° Stadio.</li> <li>• Trombosi venosa profonda e superficiale agli arti</li> <li>• Massa addominale pulsante – assenza dei polsi femorali ( sospetto aneurisma aorta addominale)</li> <li>• Insufficienza celiaco-mesenterica cronica riacutizzata</li> </ul> |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sindrome dello stretto toracico (ipostenia da sforzo, differenza pressoria tra gli arti &gt;20 mmHg, ...)</li> <li>• Ulcere arti inferiori</li> </ul>  |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>30 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paziente sintomatico per soffio carotideo</li> <li>• Varicocele</li> <li>• Sospetta ipertensione reno-vascolare</li> <li>• Arteriopatia obliterante cronica periferica II stadio</li> <li>• Acrocianosi – f. di Raynaud</li> </ul>   |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabete mellito</li> <li>• Ipertensione arteriosa</li> <li>• Sindrome metabolica</li> <li>• Aneurisma aorta addominale sino a 50 mm</li> <li>• Varicocele subclinico</li> <li>• Valutazioni in follow-up pazienti in trattamento medico e post-chirurgico</li> </ul>   |




|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## CARDIOLOGIA


**Prestazione: Visita Cardiologica + ECG - Codice: 89.7 + 89.52**

| Classe di priorità                                    | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|---|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br><b>(U del ricettario SSN)</b>       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turbe del ritmo di nuova insorgenza ipocinetiche o ipercinetiche in assenza di sintomi</li> <li>• Dolore toracico tipico (angina da sforzo o angina da cardiopatia ischemica già in trattamento)</li> <li>• Sincope</li> <li>• Dispnea ingravescente</li> <li>• Severe crisi ipertensive</li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br><b>(B del ricettario SSN)</b>         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolore toracico atipico (dolore di non pertinenza cardiologica)</li> <li>• Turbe del ritmo che non comportino una compromissione dell’emodinamica del paziente</li> <li>• Dispnea da sforzo e/o edemi di recente insorgenza di sospetta natura cardiologica</li> <li>• Gravidanza a termine</li> <li>• Indagini diagnostiche con mezzo di contrasto</li> <li>• Neoplasie in trattamento chemioterapico</li> </ul> |
| <b>DIFFERIBILI</b><br><b>(D del ricettario SSN)</b>   | <b>30 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta cardiopatia (Valvolare, Ischemica, Polmonare, Aritmica, Cardiomiopatia )</li> <li>• Ipertensione arteriosa sisto e/o diastolica già in trattamento politerapico e non responder</li> </ul>   |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br><b>(P del ricettario SSN)</b> | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valutazione di tutti i pazienti cardiologici o a rischio di patologie cardiache (Diabetici, Dislipidemici, Ipertesi, Tireopatici, ecc...) e loro follow-up.</li> </ul>  |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


**Prestazione: Ecocardiogramma – Codice: 88.72**  
**Esame di II livello**

| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro   |
|--|-------------------------|---|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispnea ingravescente di sospetta natura cardiaca.</li> </ul>  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insufficienza cardiaca non compensata.</li> <li>• Neoplasie in trattamento chemioterapico.</li> <li>• Sospetto versamento pericardico.</li> <li>• Soffio di n.d.d. di recente comparsa.</li> </ul> |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>60 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Follow up in paziente con versamento pericardico noto non stabilizzato.</li> <li>• Aritmie.</li> <li>• Valvulopatie.</li> <li>• Miocarditi.</li> <li>• Cardiopatie ischemiche.</li> </ul>          |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Definizioni diagnostiche nell’ipertensione arteriosa e nel diabete mellito</li> <li>• Follow up</li> </ul>   |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Prestazione: ECG Dinamico sec. Holter – Codice: 89.50**  
**Esame di II livello**  
**(previa visita cardiologica + ECG)**


| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro   |
|--|-------------------------|---|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classe di priorità non prevista</li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aritmia ipocinetica o ipercinetica in cardiopatia organica</li> <li>• Aritmia sintomatica associata a lipotimia</li> <li>• Lipotimia in cardiopatico noto</li> </ul> |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>60 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiopalmo in cardiopatia organica</li> <li>• Extrasistoli frequenti in cardiopatico noto</li> </ul>  |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cardiopalmo e/o aritmia in patologia non cardiaca (pat. polmonari ,tiroidee ecc.. )</li> <li>• Follow up di aritmie già definite</li> </ul>                          |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **FISIATRIA**

**Prestazione: Visita fisiatrica - Codice: 89.7**


|  | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | 24/48 ore               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classe di priorità non prevista</li> </ul>  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | 10 gg.                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia post-traumatica recente</li> <li>• Esiti di intervento chirurgico recente</li> <li>• Patologie neurologiche post-acute recenti</li> </ul>                               |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | 30 gg.                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologie dell’età evolutiva</li> <li>• Patologie post-traumatiche non recenti</li> <li>• Patologie neurologiche non recenti</li> <li>• Patologia degenerativa cronica</li> </ul> |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | 180 gg.                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Follow up dell’età evolutiva</li> </ul>   |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **ORTOPEDIA**

**Prestazione: Visita ortopedica - Codice:89.7**


| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetto strumentale radiologico consistente di patologia tumorale</li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia osteoarticolare acuta ( es. emartro, idrarto, blocco articolare)</li> <li>• Prima visita pediatrica ( patologia malformativa rachide ed arti )</li> </ul> |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>30 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologia osteoarticolare cronica</li> <li>• Patologia della mano e del piede</li> <li>• Visite pediatriche</li> <li>• Scoliosi</li> </ul>                          |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controlli periodici</li> <li>• Prescrizione e/o controllo di tutori/ortesi</li> </ul>   |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## NEUROLOGIA


**Prestazione: Visita neurologica - Codice: 89.13**

| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro   |
|--|-------------------------|---|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classe priorità non prevista</li> </ul>  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | Modifica delle condizioni neurologiche preesistenti di nuova e recente insorgenza, ad andamento subacuto o rapidamente progressivo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turbe dello stato di coscienza</li> <li>• Riduzione capacità cognitive o deterioramento mentale</li> <li>• Alterazioni delle funzioni sensitivo motorie</li> </ul> |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>30 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificazione significativa quadro neurologico in pazienti con patologie croniche note o con sintomi in lento peggioramento</li> </ul>   |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Follow up patologie neurologiche croniche stabilizzate o a lenta evoluzione</li> </ul>   |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Prestazione: Elettromiografia semplice - Codice: 93.08.1**

| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classe di priorità non prevista</li> </ul>  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sindrome di Guillain Barrè (si consiglia prescrizione dello specialista neurologo)</li> <li>• Neuropatia focale acuta (si consiglia prescrizione dello specialista neurologo)</li> </ul>  |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>30 gg./ 60 gg.</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patologie neuromuscolari complesse - miopatie, miastenia, SLA, neuropatia subacuta, neuropatie traumatiche, etc. - (si consiglia prescrizione dello specialista neurologo)</li> <li>• Paresi periferica del nervo faciale (entro 30 gg.)</li> </ul> |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Altre patologie neuromuscolari -ernia del disco, neuropatia focale da intrappolamento, polineuropatie, etc. -</li> </ul>  |


|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **ONCOLOGIA**

**Prestazione: Visita oncologica - Codice: 89.7**

| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro                                       |
|--|-------------------------|---|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classe di priorità non prevista</li> </ul> |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sospetta patologia tumorale</li> </ul>     |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>30 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classe di priorità non prevista</li> </ul> |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita oncologica di follow-up</li> </ul>  |




|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


## **ENDOSCOPIA**

**Prestazione: Esofagogastroduodenoscopia - Codice: 45.13 e 45.16**

| Classe di priorità                           | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)     | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classe di priorità non prevista</li> </ul>  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)       | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sanguinamento gastro-intestinale anamnestico, buon compenso emodinamico</li> <li>• Dispepsia e calo ponderale non intenzionale &gt; 10% ultimi 4-6 mesi del BMI</li> <li>• Dispepsia e disfagia / odinofagia / vomito persistente</li> <li>• Pirosi / rigurgito e calo ponderale non intenzionale</li> <li>• Pirosi / rigurgito e disfagia / odinofagia / vomito persistente</li> <li>• Sospetto radiologico (RX, Eco, TC, RM, etc.) di patologia neoplastica del 1° tratto digerente</li> </ul>  |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN) | <b>60 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sintomi persistenti di MRGE in paziente già trattato e nonostante la eradicazione dell’<i>Helicobacter pylori</i> (compreso “Hp test and treat”)</li> <li>• Persistente dispepsia in paziente di età superiore a 50 anni senza precedenti accertamenti endoscopici</li> <li>• Anemia da carenza di ferro (dopo approfondita valutazione clinica delle patologie che causano perdita o mancato assorbimento)</li> <li>• Affezioni extra – digestive in cui la presenza di una patologia digestiva può modificare il trattamento pianificato (ad es. terapia anticoagulante a lungo termine, terapia cronica con FANS o altri anti aggreganti, in attesa di trapianto con anamnesi positiva per lesioni ulcerative o emorragiche, neoplasie respiratorie prossimali)</li> <li>• Sospetta celiachia (anticorpi positivi)</li> <li>• Ricerca varici in paziente con ipertensione portale</li> </ul> |


|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

|   |                |   |
|---|----------------|---|
| <b>PROGRAMMABILI</b><br><b>(P del ricettario SSN)</b> | <b>180 gg.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esofago di Barrett (con periodicità definita dal grado di displasia)</li> <li>• Acalasia (circa 15 anni dopo la diagnosi / sintomi di acalasia; intervalli non definiti)</li> <li>• Sorveglianza esofagea nei pazienti con tumori del distretto testa – collo</li> <li>• Lesioni da caustici (15 – 20 anni dopo l’ingestione dei caustici a intervalli di 1 – 3 anni)</li> <li>• Metaplasia intestinale gastrica (non ci sono evidenze sulla utilità della sorveglianza; tenere conto degli elementi etnici, della familiarità e della presenza dell’<i>Helicobacter pylori</i>)</li> <li>• Displasia gastrica</li> <li>• Poliposi adenomatosa (controllo a 1 anno dalla asportazione e controlli successivi a intervalli di 3 – 5 anni)</li> <li>• FAP (poliposi adenomatosa familiare)</li> <li>• Pregressa resezione gastrica</li> <li>• Sorveglianza periodica dei pazienti sottoposti a scleroterapia o legatura elastica di varice esofagea</li> </ul> |
|---|----------------|---|

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Prestazione: Colonscopia - Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile - Codice: 45.23 e 45.24**


| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classe di priorità non prevista</li> </ul>  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alterazioni significative al clisma opaco per verosimile stenosi</li> <li>• Sanguinamento enterico riferito o accertato con perdita ematica significativa e/o anemizzazione acuta con valori di Hb patologica (&lt; 8 g/dl)</li> <li>• Diarrea intermittente con sangue presente da almeno 6 settimane</li> <li>• Melena significativa e accertata (dopo aver escluso un’eziologia del tratto digestivo superiore)</li> <li>• Diagnosi di neoplasia del retto/sigma ottenuta con esplorazione rettale o rettoscopia o Rx da confermare all’istologia o ricerca di primitività in metastasi documentate</li> </ul> |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>60 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alterazioni al clisma opaco : difetti di riempimento</li> <li>• Alterazioni all’ECO/TC/RMN (es. ispessimenti di parete)</li> <li>• Sanguinamento gastroenterico sporadico di modesta entità</li> <li>• Sangue Occulto Fecale (SOF)</li> <li>• Calo ponderale significativo (dopo aver escluso altre eziologie)</li> <li>• Anemia in assenza di altre cause</li> <li>• Modificazioni significative e persistenti dell’alvo da almeno 3 mesi</li> </ul>   |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo periodico / Follow-up</li> </ul>  |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **OCULISTICA**

**Prestazione: Visita oculistica – Codice: 95.02**  
**Fundus oculi 95.09.1**  
**(Prestazioni correlate)**


| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire                                       | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|---|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumi (non conseguenti ad incidenti sul lavoro), Corpi estranei</li> <li>• Dolore acuto oculare</li> <li>• Improvvisi cali visivi o improvvise amaurosi</li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Congiuntiviti acute ( limitatamente alla patologia acuta )</li> <li>• Calazio</li> <li>• Flemmone del sacco</li> <li>• Visione di mosche volanti con fosfeni</li> </ul>   |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>30 gg. /60 gg. per prestazioni diagnostico strumentali</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prime visite per cefalea</li> <li>• Ambliopia</li> <li>• Esame fundus per pazienti diabetici o ipertesi</li> </ul>  |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Visite per prescrizione occhiali (NB la rottura dell’occhiale non è una urgenza)</li> <li>• Esame complessivo o parziale dell’occhio per qualsiasi esigenza non contemplata nelle precedenti prestazioni</li> </ul> |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **OTORINOLARINGOIATRIA**

**Prestazione: Visita ORL - Codice: 89.7**

| Classe di priorità                                    | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro   |
|---|-------------------------|---|
| <b>URGENZE</b><br><b>(U del ricettario SSN)</b>       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emoftoe</li> <li>• Epistassi pregressa o ricorrente</li> <li>• Otaglia</li> <li>• Faringotonsillite acuta (con trisma e/o disfagia)</li> <li>• Ipoacusia improvvisa</li> <li>• Tumefazione acuta latero-cervicale</li> </ul>                                 |
| <b>BREVE</b><br><b>(B del ricettario SSN)</b>         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disfonia persistente</li> <li>• Otite ricorrente con otorrea</li> <li>• Rinorrea mucopurulenta</li> <li>• Cefalea con sospetto di sinusite acuta</li> </ul>  |
| <b>DIFFERIBILI</b><br><b>(D del ricettario SSN)</b>   | <b>30 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ipoacusia pregressa e/o progressiva</li> <li>• Ostruzione nasale persistente</li> <li>• Acufeni</li> <li>• Vertigine ricorrente</li> <li>• Flogosi ricorrenti o recidivanti delle v.a.s.</li> <li>• Rinofibroscopia</li> <li>• Laringofibroscopia</li> </ul> |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br><b>(P del ricettario SSN)</b> | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esami strumentali audio-vestibolari</li> <li>• Visita foniatria</li> </ul>   |


|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

### **PNEUMOLOGIA**

#### **Prestazione**


#### **Codice**

- |                               |                |
|-------------------------------|----------------|
| • <b>Visita pneumologica</b>  | <b>89.7</b>    |
| • <b>Spirometria semplice</b> | <b>89.37.1</b> |
| • <b>Spirometria globale</b>  | <b>89.37.2</b> |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


**Prestazione: Visita pneumologica - Codice: 89.7**

| Classe di priorità                              | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|---|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br><b>(U del ricettario SSN)</b> | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emoftoe</li> <li>• Dispnea ingravescente</li> <li>• Crisi asmatica improvvisa</li> <li>• Asma bronchiale riacutizzata</li> <li>• Sospetta TBC</li> <li>• Polmonite complicata</li> <li>• Versamento pleurico</li> <li>• Accesso asmatico acuto <b>nel bambino</b></li> <li>• Asma grave persistente <b>nel bambino</b></li> <li>• Riacutizzazione di bronchiectasie <b>nel bambino</b></li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br><b>(B del ricettario SSN)</b>   | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nodulo polmonare</li> <li>• Dolore toracico non acuto</li> <li>• Polmonite</li> <li>• Asma bronchiale non controllata sufficientemente da terapia</li> <li>• Sindromi ostruttive e/o restrittive non stabili</li> <li>• Dispnea di recente insorgenza</li> <li>• Asma lieve persistente <b>nel bambino</b></li> <li>• Bronchiectasie per controllo <b>nel bambino</b></li> <li>• Infezioni recidivanti chiuse con sospetto di immuno deficienza <b>nel bambino</b></li> </ul> |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |


|   |                |  |
|---|----------------|--|
| <b>DIFFERIBILI</b><br><b>(D del ricettario SSN)</b>   | <b>30 gg.</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asma cronico BPCO insufficienza respiratoria cronica</li> <li>• Asma episodico frequente <b>nel bambino</b></li> <li>• Episodi catarrali ricorrenti <b>nel bambino</b></li> </ul> |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br><b>(P del ricettario SSN)</b> | <b>180 gg.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asma episodico non frequente</li> <li>• Tosse ricorrente ndd</li> <li>• Follow-up e controllo dopo dimissione ospedaliera</li> </ul>  |



|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

**Prestazione: Spirometria semplice – Codice: 89.37.1**  
**Spirometria globale 89.37.2**


| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro   |
|--|-------------------------|---|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello di priorità non previsto</li> </ul>  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insufficienza respiratoria</li> <li>• Dispnea di recente insorgenza o ingravescente</li> </ul>   |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>60 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dispnea da sforzo</li> <li>• Valutazione riabilitativa</li> <li>• BPCO, Asma, Interstiziopatia polmonare, Disturbo neuromuscolare</li> </ul> |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutte le altre richieste non rientranti nelle precedenti categorie</li> </ul>  |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **DERMATOLOGIA**

**Prestazione: Visita dermatologica Codice: 89.7**


| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro   |
|--|-------------------------|---|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Classe di priorità non prevista</li> </ul>   |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psoriasi pustolosa</li> <li>• Malattie a trasmissione sessuale</li> <li>• Scabbia</li> <li>• Pediculosi</li> <li>• Malattie infettive (piodermiti, Herpes, tigne, molluschi contagiosi ecc.)</li> <li>• Eczemi gravi</li> <li>• Orticaria</li> <li>• Patologie tumorali melanocitarie (sospetti melanomi)</li> </ul> |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>30 gg.</b>           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neoformazioni di ndd, (sospetti epitelomi)</li> <li>• Verruche volgari</li> <li>• Micosi</li> <li>• Eczemi e Eczematidi</li> <li>• Prurito senile</li> <li>• Dermatosi bollose</li> <li>• Mucositi e aftosi</li> </ul>   |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dermatiti croniche (cloasma vitiligine, psoriasi)</li> <li>• Acne, Rosacea, dermatite seborroica</li> <li>• Alopecie e Onicopatie</li> <li>• Connettiviti (fenomeno di Raynaud, lupus eritematoso, sclerodermia, etc...)</li> </ul>  |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **GINECOLOGIA**

**Prestazione: Visita Ginecologica - Codice: 89.26**


| Classe di priorità                             | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)       | <b>24/48 ore</b>        | 1. Metrorragie<br>2. Bartolinite   |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)         | <b>10 gg.</b>           | 1. Menometrorragie<br>2. Tumefazione pelvica<br>3. Vulvovaginite<br>4. Perdite ematiche in menopausa<br>5. Sospetta neoplasia<br>6. Nodulo Mammario  |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN)   | <b>30 gg.</b>           | 1. Algie pelviche<br>2. MST<br>3. Disturbi del ciclo<br>4. Dismenorrea   |
| <b>PROGRAMMABILI</b><br>(P del ricettario SSN) | <b>180 gg.</b>          | 1. Prolasso Uterino<br>2. Cistorettocele<br>3. Disturbi della minzione<br>4. Sterilità/Infertilità di coppia<br>5. Climaterio/Menopausa<br>6. Full-up Oncologico<br>7. Patologia Benigna<br>8. Utero ed Annessi<br>9. Acne/Irsutismo |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

## **UROLOGIA**

**Prestazione: Visita urologica - Codice: 89.7**

| Classe di priorità                           | Attesa max da garantire | “Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro  |
|--|-------------------------|--|
| <b>URGENZE</b><br>(U del ricettario SSN)     | <b>24/48 ore</b>        | 1. Ematuria<br>2. Colica renale  |
| <b>BREVE</b><br>(B del ricettario SSN)       | <b>10 gg.</b>           | 1. Idronefrosi<br>2. Sospetta Neoplasia<br>3. Cistite emorragica<br>4. Ritenzione cronica di urina<br>5. Infezioni urinarie ricorrenti<br>6. Idrocele sotto tensione<br>7. Malattie sessualmente trasmesse |
| <b>DIFFERIBILI</b><br>(D del ricettario SSN) | <b>30 gg.</b>           | 1. Prostatite<br>1. Incontinenza urinaria<br>2. Calcolosi urinaria sintomatica, non complicata<br>3. Emospermia<br>4. Vescica neurologica<br>5. Ipertrofia prostatica benigna                              |

|  |                                  |                              |
|--|----------------------------------|------------------------------|
|  | <b>RAO</b><br><b>Linee guida</b> | Rev. 4<br>data<br>09.02.2011 |
| <b>PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</b>               |                                  |                              |

|   |                |  |
|---|----------------|--|
| <b>PROGRAMMABILI</b><br><b>(P del ricettario SSN)</b> | <b>180 gg.</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Varicocele</li> <li>2. Idrocele</li> <li>3. Cisti epididimo</li> <li>4. Fimosi</li> <li>5. Cisti renali</li> <li>6. Calcolosi renale asintomatica</li> <li>7. Cistocele</li> <li>8. Disfunzioni sessuali</li> <li>9. Follow up neoplasie</li> <li>10. Follow up patologie benigne</li> </ol> |
|---|----------------|--|