



Regione Siciliana
ASP Bacino Orientale

Tavolo Tecnico interaziendale per
applicazione Decreto 12-08-2010

Linee-guida delle prescrizioni

R A O

Pediatria



Regione Siciliana ASP Bacino Orientale

Indice

Introduzione	pag. 1
RAO Tabella Diagnostica per immagini	pag. 5
RAO Tabella Endoscopia	pag. 27
RAO Tabella Cardiologia	pag. 30
RAO Tabella Neurologia	pag. 34
RAO Tabella Chirurgia generale	pag. 36
RAO Tabella Neuropsichiatria	pag. 37
RAO Tabella Oculistica	pag. 38
RAO Tabella Ortopedia	pag. 40
RAO Tabella ORL	pag. 42
RAO Tabella Fisiatria	pag. 45
RAO Tabella Pneumologia	pag. 46
RAO Tabella Dermatologia	pag. 49
RAO Tabella Nefrologia	pag. 50

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Pediatria

Oggetto:

Definire, in adesione alle normative vigenti relativamente al problema dei tempi di attesa (vedi *referimenti 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

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Definizioni e abbreviazioni:

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

Classi di priorità:

U	Codice di priorità “Urgente” (entro 24/48 ore)
B	Codice di priorità “Breve” (entro 10 giorni)
D	Codice di priorità “Differibile” (entro 30 giorni per le visita, 60 giorni per le prestazioni strumentali)
P	Codice di Priorità “Programmabile” (entro 180 giorni)

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, seria 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)*

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

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"> 1) severità del quadro clinico (incluso il sospetto diagnostico); 2) prognosi (quoad vitam o quoad valitudinem); 3) tendenza al peggioramento a breve; 4) presenza di dolore e/o di deficit funzionale; 5) implicazioni sulla qualità di vita; 6) casi particolari che richiedono di essere trattati in un tempo prefissato; <p>speciali caratteristiche del paziente che possono configurare delle eccezioni, purché esplicitamente dichiarate dal medico proscrittore.</p>
2	<p>Sono medici prescrittori: MMG, PLS, Specialisti ambulatoriali interni, Specialisti ospedalieri abilitati all'uso del ricettario SSN</p>
3	<p>Sono medici erogatori: Gli specialisti ambulatoriali interni, gli specialisti ospedalieri, gli specialisti privati accreditati</p>
4	<p>I codici di priorità individuati sono:</p> <p>Urgente U = max 24/48 ore Breve B = max 10 Differibile D = max 30 giorni visita / 60 giorni prestazioni diagnostica strumentale Programmabile P = max 180 giorni</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. Eventuali suggerimenti potranno essere inoltrate al seguente indirizzo di posta elettronica email: _____</p>
9	<p>Le diagnosi non comprese nelle linee-guida allegate avranno assegnati codici di priorità secondo le valutazioni cliniche del medico pediatra proscrittore</p>
10	<p>Il neonato in qualità di soggetto ad alto rischio deve essere avviato al Pronto Soccorso in caso di segni clinici di allarme quali: dispnea, cianosi turbe del ritmo.</p>

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Coordinamento tavolo tecnico Pediatria:	Componenti
Dr. D. Torrisi – ASP Catania	Dr. C. Cacace – Asp Messina
Dr. G. Macaluso – ASP Enna	Dr. P. Smilari – Az. Osp. Univ. Policlinico- Vitt. Emanuele Catania
	Dr. R. Genovese – FIMP
	Dr. S. Patania – FIMP
	Dr. F. Prestifilippo – FIMP
	Dr. G. Mazzola - FIMP
	Dr. E. Taschetta – FIMP
	Dr. A. Gulino - FIMP
	Dr. M. Costa - FIMP

Con il contributo degli elaborati dei tavoli tecnici delle altre branche specialistiche.

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

Coordinatori organizzativi dei tavoli tecnici:

Dr. Domenico Torrisi

Dr. Francesco Luca

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

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

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Sospetta frattura o lussazione o trauma con impotenza funzionale - Sospetta polmonite, pleurite, ascesso polmonare, pneumotorace - Sospetta occlusione intestinale o perforazione - controllo polmonite comunitaria già diagnosticata in trattamento; - sospetta lesione neoplastica (in presenza di segni/sintomi clinici specifici)
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Ortopantomografia per sospetto ascesso dentario resistente alla terapia - Broncopolmonite- Pleurite (controllo) - Torace o segmento osseo per sospetta neoplasia - Segmento osseo per sospetta osteomielite o artrite sintomatica acuta - Diretta apparato urinario per sospetta calcolosi - Urografia per patologia sintomatica colica, ematuria macroscopica, previo esame ecografico...) - Clisma a doppio contrasto per sospetta patologia neoplastica - Rx torace solo se non miglioramento e/o risoluzione del quadro clinico e/o sospetta aspirazione di corpo estraneo o sospetto di Broncopolmonite - Patologie polmonari note (escluse patologie di priorità A) ed interstiziopatie

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Rx cranio per sospetta sinusite non complicata - Traumi non recenti - Osteomielite (controllo) - Clisma a doppio contrasto (colite ulcerosa,diverticolosi ...) - Ortopantomografia per carie,disodontiasi,controlli odontoiatrici
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Scoliosi, artrosi, dismorfismi scheletrici - artrite (controllo), studio articolazione temporo–mandibolare - torace, età ossea

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Prestazione: Ecografia Anche - Codice: 88.79.22

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Manovra Ortolani positiva - Artrite settica - Neonato con fattori di rischio
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Screening neonato a rischio entro i due mesi di vita
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Prestazione: Eco Transfontanellare - Codice 88.71.2

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	Nella patologia cerebrale nelle prime epoche della vita per la ricerca di segni di: <ul style="list-style-type: none"> • emorragia, • lesioni parenchimali • idrocefalia • malformazioni - Sofferenza fetale - Madre con infezioni a trasmissione verticale (1° controllo) - Anomalie all’esame ecografico prenatale
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Emorragia - Lesioni parenchimali - Idrocefalia - Malformazioni - Micro-macrocefalia - Ipotonia - Sospetta malattia metabolica o neuromuscolare - Neonato late-preterm (1° controllo)
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Idrocefalia - Follow-up dell’encefalopatia ipossico-ischemica - Follow della leucomalacia periventricolare - Follow-up delle infezioni congenite - Malformazioni

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Parto distocico con sofferenza fetale - Follow-up dell'encefalopatia ipossico-ischemica - Follow della leucomalacia periventricolare - Follow-up delle infezioni congenite
---	----------------	---

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Prestazione: Ecografie – Codice: 88 e codici correlati

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Sospetta stenosi ipertrofica del piloro - Ittero colestatico - Tumefazioni addominali segnalate in utero - Idronefrosi segnalata in utero - Colica reno-ureterale resistente alla terapia e/o con iperpiressia e/o con leucocitosi - Macroematuria - Orchiepididimite o dolori scrotali di n.d.d. - Colica biliare con iperpiressia - Sospetto ittero ostruttivo - Massa addominale - Colica biliare persistente - Validi traumi addominali con sospetta lesione d’organo - Scroto acuto da sospetta torsione del testicolo - Sospetto aneurisma dell’aorta addominale sintomatico - Rotture muscolari e tendinee - Pancreatite acuta e subacuta - Sospetta rottura o torsione cisti-ovarica - scialoadenite acuta con sospetto di ascessualizzazione - Massa addominale - Coliche biliari, aumento enzimi epatici e/o subittero - Sospetta stenosi ipertrofica del piloro nel lattante

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	Parti molli superficiali e apparato muscolo tendineo articolare: <ul style="list-style-type: none"> - Sospetta sinovite acuta in artrite reumatoide - Coxalgia benigna invalidante (bambino) non rispondente a terapia - Sospetta rottura muscolare
		Collo: <ul style="list-style-type: none"> - Nodulo tiroideo di recente insorgenza clinicamente palpabile - Linfadenopatia di sospetta natura neoplastica, di recente insorgenza - masse espansive, non adenopatiche, delle logge latero-cervicali, di recente insorgenza - colica salivare con tumefazione dolorosa - patologia di sospetta natura neoplastica delle ghiandole salivari Addome-Pelvi: <ul style="list-style-type: none"> - Malattie cistiche renali o malformazioni segnalate in utero - Ernia inguinoscrotale - Anomalie del tratto gastroesofageo - Ipertrafia del piloro - traumatica :ematomi,emorragia surrenalica - malformativa; reni e vie urinarie - neoplastica: Tumori solidi (es.neuroblastoma) - Colica reno-ureterale non urgente non ancora indagata ecograficamente - Infezioni acute urinarie resistenti alla terapia antibiotica e forme ricorrenti - Microematuria - Coliche renali - Sospetto aneurisma dell'Aorta addominale asintomatico - Masse addominali obiettivamente rilevate di recente insorgenza - Sospetto versamento peritoneale

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<ul style="list-style-type: none"> - Metrorraggia di n.d.d. - Sospetta patologia neoplastica pelvica <p>Mammella:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traumi - Secrezione ematica dal capezzolo <p>Scroto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Processi infiammatori acuti endoscrotali (orchite, orchiepididimiti) - Sospetta patologia neoplastica del testicolo <p>Parti molli superficiali e apparato muscolo tendineo articolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patologia traumatica muscolo-tendinea (ematomi, ecc.) - Patologia, sospetta neoplastica, delle parti molli e linfadenopatia superficiale, di recente insorgenza - Sospetto ascesso delle parti molli - Sospetta lussazione congenita dell'anca nel neonato (escluso screening) - Lesioni articolari infiammatorie
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	<p>Collo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sospetta patologia infiammatoria tiroidea, patologia disfunzionale (ipo/ipertiroidismo), struma (1^a diagnosi) - Valutazione di linfadenopatia flogistica <p>Addome e Pelvi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sindromi genetiche

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<ul style="list-style-type: none"> - Angiomi cutanei multipli - Malattie neuro-cutanee - Dolori addominali subacuti ricorrenti, qualora si siano escluse patologie gastriche o intestinali; - Neoformazioni palpabili dei tessuti molli ; - 1° riscontro di alterazione dei test di funzionalità epatica e/o renale; - Sospetto idrocele o varicocele; - Ecografia renale nel bambino in pielonefrite acuta; - Sindromi dispeptiche di n.d.d. - Sospetta litiasi vie biliari (1^ diagnosi) - Sospetta nefrolitiasi (1^ diagnosi) - Cistiti e cistopieliti recidivanti - Follow up colecistiti acute <p>Scroto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sospetto idrocele – varicocele - Sospetta cisti dell'epididimo - Criptorchidismo <p>Parti molli e apparato muscolo-tendineo-articolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patologia traumatica “minore” (modeste contusioni, traumi distrattivi, elongazioni, ecc.) - Patologia flogistica articolare - Follow up di lesioni traumatiche “maggiori”
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<p>Tiroide e collo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Follow-up neoplasie distretto cervicale - Follow-up tireopatie infiammatorie croniche, iperplasie nodulari, strumi.

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<p>Mammella:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Follow- up mastopatia fibrocistica <p>Addome e pelvi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Follow-up delle malattie renali ed epatiche - Criptorchidismo - Ecografia renale di follow up nel neonato (1, 3, 6, 12 mesi) in pielectasie; - Ecografia dell'ultima ansa ileale nel sospetto di MICI - Follow up patologia neoplastica maligna e benigna dei vari organi ed apparati - Follow-up patologia epatica flogistica e degenerativa cronica,cirrosi,ecc. - Follow-up delle pancreatiti - Follow up litiasi biliare ed urinaria - Follow up insufficienza renale cronica , cisti renali, - Follow-up aneurismi aorta addominale (noti ed asintomatici) <p>Parti molli e apparato muscolo-tendineo-articolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Follow-up patologia neoplastica benigna e maligna - Spalla dolorosa cronica (dopo rx convenzionale)
--	--	---

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

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

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<p>Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trauma cranico minore in pazienti con fattori di rischio o con sintomi persistenti (cefalea, vomito, amnesia, confusione mentale, deficit focali, crisi epilettiche); - Corpi estranei orbitari; - Cefalea complicata con vomito, segni neurologici o anomalie EEG; - Traumi significativi e recenti; - Sospetta emorragia sub-aracnoidea; - Infezioni cerebrali (meningiti , encefaliti, ecc..) - Sospetta malformazione vascolare cerebrale sintomatica <p>Patologia Torace – (L’esame TC può essere preceduto preferibilmente da RX torace standard)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Embolia polmonare (settica, gassosa, grassosa, ecc..) - Timoma-linfoma o altra patologia neoplastica sospetta - Pneumotorace acuto - Aneurisma aortico (prima diagnosi) - Dispnea ingravescente e/ o d’insorgenza improvvisa - Infezioni in soggetti immunocompromessi (Aids, Trapiantati, ecc..) - Pneumomediastino - Sospetta perforazione esofagea - Traumi contusivi del torace sintomatici dopo Rx torace negativa

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<p>Patologia addome (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trauma addominale chiuso recente (epatico – biliare – pancreatico – splenico – renale - vescicale) - Sospetta pancreatite acuta - Sospetto di emorragia interna da patologia vascolare - Emorragia retroperitoneale <p>Patologia scheletrica (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Rx convenzionale del segmento interessato)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traumi con impotenza funzionale ad integrazione della RX
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<p>Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo:</p> <p>In caso di Trauma Cranico da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sospetto maltrattamento - dinamica trauma importante - Sospetta etmoidite - Sinusite Tac massiccio facciale in sin. Complicate , ricorrenti o resistenti a terapia e soprattutto prima di intervento chirurgico <ul style="list-style-type: none"> • TC cranio e seni paranasali <p>OMA e complicanze (meningite, ascesso cerebrale etc.)</p> <p>Processo occupante spazio; Sospetto ematoma sottodurale cronico;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sospetta Neoplasia Encefalo – massiccio facciale - collo

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<ul style="list-style-type: none"> - Ricerca metastasi cerebrali in neoplasia nota - Sospetta idrocefalia - Sospetto macroadenoma ipofisario - Patologia neoplastica dei seni paranasali - Ricerca linfonodi in neoplasia cervicale nota - Sospetta craniostenosi - Sospetta litiasi ghiandole salivari e tumori salivari (dopo diagnosi ecografica) - Sospette neoplasie laringe e rinofaringe - Linfomi Hodgkin e non H. - Traumi mandibolari - Trombosi vena giugulare (dopo diagnosi ecocolor doppler). <p>Patologia Torace – (L’esame TC deve essere preceduto da RX torace standard)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sospetta atelettasia polmonare - Sospetta neoplasia polmonare, pleurica, mediastinica, esofagea, delle coste, ecc... - Linfomi - timomi - Stenosi tracheali - bronchiectasie - Linfangite carcinomatosa - Ostruzioni della vena cava superiore - Stadiazione di neoplasia maligna (polmonare, pleurica, mediastinica, esofagea) - Studio e caratterizzazione nodulo polmonare solitario - Ricerca metastasi polmonari e pleuriche - Versamento pleurico persistente o recidivante - Versamento pericardico (dopo ecocardiografia) - Studio di masse pericardiche - Complicanze della sternotomia
--	--	--

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<p>Patologia addome (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neoformazione primitiva epatica (carcinoma, colangiocarcinoma, carcinoma delle vie biliari e della colecisti) - Metastasi epatiche e linfomi (prima diagnosi) - Pancreatite subacuta - Cistoadenoma pancreatico - Tumori del pancreas primitivi e secondari (prima diagnosi) - Linfomi pancreatici - Tumori retroperitoneali (sarcoma, linfoma, metastasi) - Fibrosi retroperitoneale - Patologia surrenalica (emorragia, iperplasia, insufficienza acuta TBC) - Neoplasie surrenaliche (feocromocitoma, carcinoma, metastasi, linfoma) - Ascesso renale - Pielonefrite enfisematosa - Infarto epatico - Peliosi epatica - Neoplasie primitive e secondarie, renali, vescicali, utero – annessiali, del testicolo e della prostata - Linfomi - Fistole vescicali - Ascesso epatico piogenico <p>Patologia scheletrica (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Rx convenzionale del segmento interessato)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patologia tumorale maligna primitiva e secondaria - Fratture primitive o secondarie
--	--	---

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	<p>Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esiti di trauma con tendenza (a distanza di 30 giorni o più dal trauma) a deterioramento neurologico (rallentamento cognitivo, disturbi della parola, movimenti lenti e impacciati con alterazioni dell'equilibrio, sonnolenza) - Rinosinusite - Tosse persistente da più di due settimane nonostante la terapia - Cefalea di recente insorgenza con obiettività neurologica negativa - Controllo in ematoma subdurale cronico - 1° Controllo in esiti di intervento neurochirurgico - Patologia dell'orecchio medio (otiti croniche e colesteatomi) - Massa cervicale di tipo cistico (dopo diagnosi ecografica) - Sospette malformazioni congenite (Budd-Chiari, Dandy-Walker, Malformazioni sviluppo corticale, sindromi neurocutanee) - Patologia degenerativa cerebrale – 1^ diagnosi - Patologia benigna tiroidea (struma, gozzo immerso) dopo diagnosi ecografica - Linfadenopatia - Cisti odontogene mandibola <p>Patologia Torace (L'esame TC deve essere preceduto da RX torace standard)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Polmonite micotica - Polmonite da micobatteri (controllo) - Amiloidosi polmonare - Bronchiectasie note e non complicate - Polmonite interstiziale diffusa cronica - Neurinomi, paragangliomi, ganglioneuromi toracici noti - Ipertensione polmonare cronica
---	---------------	--

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<ul style="list-style-type: none"> - Sollevamento diaframmatico - Fratture costali (controllo) <p>Patologia addome (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Insulinoma pancreatico noto - Nodulo epatico rigenerativo, iperplasia nodulare focale, adenoma epatico, angiomiolipoma epatico - Infezioni epatiche (epatite, ascesso amebico, cisti da echinococco) - Sindrome di Budd-Chiari (controllo) - Congestione epatica - Emocromatosi epatica, m. di Wilson - Malattia di Caroli - Cisti del coledoco - Colangiti ricorrenti – recidivanti - Colecistosi iperplastica, colecisti a porcellana - Cisti surrenalica, adenoma surrenalico, miolipoma surrenalico - Uremia con policistosi renale - Rene a spugna midollare - Stenosi delle arterie renali - Infarto renale - Trombosi della vena renale - Tumori benigni del rene (oncocitoma, angiomiolipoma, nefroma cistico) - Patologie espansive ovariche (con marcatori neoplastici negativi) <p>Patologia scheletrica (L'esame TC deve essere preceduto sempre da Rx convenzionale del segmento interessato)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patologia tumorale benigna - Follow-up patologia neoplastica nota
--	--	---

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<ul style="list-style-type: none"> - Controlli post – interventi ortopedici - Discopatie e sospette ernie discali sintomatiche
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<p>Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cefalea cronica - Controlli di precedenti ictus (emorragico e ischemico) - Postumi di trauma accertato - Patologia sinusale infiammatoria e polipoide - Deviazioni del setto nasale ed ipertrofia dei turbinati , in fase preoperatoria - Patologia degenerativa cerebrale –controllo <p>Patologia Torace (L' esame TAC deve preceduto da RX torace standard)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Polmonite cronica eosinofila - Fibrosi cistica polmonare nota - Sarcoidosi polmonare nota - Istiocitosi polmonare - Asbestosi polmonare o pleurica nota, pneumoconiosi nota - Sclerodermia nota, lupus eritematoso sistemico - Artrite Reumatoide nota - Sindrome di SJOGREN nota - Ematopoiesi extramidollare - Cisti mediastiniche note - Sequestro polmonare - Ernie transdiaframmatiche note - Gozzo toracico o cervico toracico - Acalasia, varici esofagee non sanguinanti, diverticoli - Granulomatosi di Wegener - Aneurisma aortico (controllo)

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<ul style="list-style-type: none"> - Malformazioni arterovenose polmonari, dell'arco aortico e dei suoi rami - Ispessimento pleurico di ndd, masse pleuriche benigne (controllo) - Anomalie costali e dello scheletro toracico <p>Patologia addome (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metastasi epatiche, pancreatiche e linfomi (controlli periodici) - Anomalie del fegato (policistosi, fibrosi congenita e acquisita, agenesia di segmenti epatici) - Steatosi a carta geografica - Cirrosi (primitiva e postnecrotica) - Sarcoidosi epatica - Malformazioni art. ven. epatiche, duplicazioni e anomalie delle vena cava inferiore - Cisti epatiche - Angiomi epatici già accertati - Anomalie pancreatiche (agenesia parziale, pancreas anulare, divisum, ectopie) - Fibrosi cistica pancreaticata, cisti e pseudocisti pancreatiche - Pancreatite cronica - Linfocele retroperitoneale - Ectopia renale, rene a ferro di cavallo, policistosi renale, anomalie del giunto pielouretrale - Nefriti e Pielonefriti croniche - Nefrocalinosi - Calcolosi urinaria (controllo) - Cisti renali - Anomalie ureterali e vescicali, ureterocele, cistiti ,calcolosi, diverticoli - Vescica neurologica <p>Patologia scheletrica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Controlli in fratture - Esiti traumatici o patologia cronica
--	--	---

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Prestazione: Risonanza Magnetica – Codice: 88 e codici correlati

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	Patologia encefalo e colonna Nel neonato <ul style="list-style-type: none"> - Al momento si può ritenere assoluta l’indicazione all’MRI cerebrale nei neonati con encefalopatia ipossico-ischemica e più genericamente, nei nati a termine con sintomatologia convulsiva nei quali manchi una chiara alterazione dismetabolica o diselettrolitica - Meningiti neonatali - Processo occupante spazio a livello intracranico (di secondo livello dopo esame TAC) - Cefalea ingravescente in età pediatrica - Traumi spinali - Aneurisma o M.A.V. sospetti dopo TAC
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	Patologia encefalo collo e midollo <ul style="list-style-type: none"> - Encefalopatia ipossico-ischemica Arresto sviluppo psico-motorio Stato di male epilettico <ul style="list-style-type: none"> - Sclerosi multipla o altre malattie demielinizzanti (prima diagnosi) Epilessia (prima diagnosi) - Idrocefalo (TAC non dirimente); - OMA e complicanze (meningite, ascesso cerebrale etc.) - Otiti ricorrenti - Neoplasia cerebrale accertata o sospettata con TC - Sclerosi a placche (1^ diagnosi) - Sospetta neoplasia prime vie aero-digestive dopo TAC - Tumori cavità orale e lingua

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<p>Patologia addome</p> <ul style="list-style-type: none"> - Metastasi epatiche dopo TAC - Ittero o litiasi coledoco (dopo eco e documentata dilatazione vie biliari) - Insufficienza renale (In alternativa alla TAC) - Massa sospetta renale (dopo TAC) - Neoplasie surreni - Lesioni corticosurrenaliche - S. di Cushing - Neoplasie vescica (stadiazione) - Neoplasie utero-annessiali (stadiazione) - Endometriosi (localizzazione) - Linfomi (dopo TAC per localizzazione linfonodi) <p>Patologia muscolo-scheletrica</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neoplasie muscolo-scheletriche (dopo ecografia) - Sospetta rottura traumatica cuffia rotatori (dopo ecografia) - Patologia acuta meniscale - Patologia acuta traumatica capsulo-ligamentosa - Patologie infiammatorie del midollo e/o colonna (spondilite) - Ernie discali con deficit neurologico (1^ diagnosi) - Patologie benigne colonna (1^ diagnosi) - Metastasi ossee - Sospetta osteonecrosi in fase acuta
--	--	---

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	Patologia encefalo e colonna <ul style="list-style-type: none"> - Follow-up dell'encefalopatia ipossico-ischemica - Follow della leucomalacia periventricolare - Ipotonia - Sclerosi a placche (fase cronica) - Controllo interventi neurochirurgici su indicazione specialistica - Patologia orecchio interno ed angolo ponto-cerebellare - Patologia carotidea (dopo ecocolor-doppler) - Ernie discali senza deficit neurologico
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	Patologia encefalo e colonna <ul style="list-style-type: none"> - Follow-up dell'encefalopatia ipossico-ischemica - Follow della leucomalacia periventricolare - Follow-up delle infezioni congenite - Sindromi genetiche - Follow up in esiti di lesione traumatica (ai fini medico-legali) - Ritardo psicomotorio - Follow up di processi occupanti spazio o di esiti di intervento neurochirurgico - Follow up di malattie demielinizzanti pre o post-terapia - Controlli interventi di derivazione - Controlli interventi neurochirurgici su patologia benigna Patologia addome <ul style="list-style-type: none"> - Patologia intestino tenue (Crohn) - Pancreatite cronica (controlli) - Controlli post-operatori

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<p>Patologia muscolo-scheletrica (dopo rx e/o eco)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instabilità spalla - Sindrome da conflitto articolare - Patologia cronica cuffia rotatori - Patologie infiammatorie croniche (sinoviti, artriti) - Patologia cronica meniscale - Patologia cronica lig. crociati, rotulei, collaterali - Patologie sinoviali (cisti) - Patologie articolari (degenerative, osteocondriti,) - Patologie femoro-rotulee (su indicazione specialistica) - Patologie ligamentose croniche piede, caviglia, polso, gomito - Patologie bacino: osteonecrosi, sindromi neurologiche, osteiti del pube (controllo) - Controllo in esiti di patologia traumatica della colonna - Ernie discali (in cronico) - Patologie benigne colonna (in cronico)
--	--	--

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

ENDOSCOPIA

Prestazione: Esofagogastroduodenoscopia - Codice: 45.13 e 45.16

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Corpi estranei vulneranti, corpi estranei esofagei, ingestione caustici - Emorragia digestiva in atto (ematemesi, melena, enterorragia massiva)
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - “<i>Sintomi d’allarme</i>”: vomito significativo e persistente, disfagia, odinofagia, calo di peso <ul style="list-style-type: none"> o importante (10% negli ultimi mesi), massa addominale - Dolore addominale cronico in presenza di “fattori di allarme” - Sanguinamento gastro-intestinale anamnestico, buon compenso emodinamico - Dispepsia e calo ponderale non intenzionale > 10% ultimi 4-6 mesi del BMI - Dispepsia e disfagia / odinofagia / vomito persistente - Pirosi / rigurgito e calo ponderale non intenzionale - Pirosi / rigurgito e disfagia / odinofagia / vomito persistente - Sospetto radiologico (RX, Eco, TC, RM, etc.) di patologia neoplastica del 1° tratto digerente
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - positività test del sangue occulto in asintomatico; - biopsie per sospetta celiachia; - Sintomi persistenti di MRGE in paziente già trattato e nonostante la eradicazione dell’<i>Helicobacter pylori</i> (compreso “Hp test and treat”) - Anemia da carenza di ferro (dopo approfondita valutazione clinica delle patologie che causano perdita o mancato assorbimento)

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<ul style="list-style-type: none"> - Afezioni 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) - Ricerca varici in paziente con ipertensione portale
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - malattie infiammatorie croniche intestinali (Inflammatory Bowel Disease o IBD), - Esofago di Barrett (con periodicità definita dal grado di displasia) - Acalasia (circa 15 anni dopo la diagnosi / sintomi di acalasia; intervalli non definiti) - Sorveglianza esofagea nei pazienti con tumori del distretto testa – collo - Lesioni da caustici (15 – 20 anni dopo l’ingestione dei caustici a intervalli di 1 – 3 anni) - Metaplasia intestinale gastrica (non ci sono evidenze sulla utilità della sorveglianza; tenere conto degli elementi etnici, della familiarità e della presenza dell’Helicobacter pylori) - Displasia gastrica - Poliposi adenomatosa (controllo a 1 anno dalla asportazione e controlli successivi a intervalli di 3 – 5 anni) - FAP (poliposi adenomatosa familiare)

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

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
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	- Classe di priorità non prevista
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Alterazioni significative al clisma opaco per verosimile stenosi - Sanguinamento enterico riferito o accertato con perdita ematica significativa e/o anemizzazione acuta con valori di Hb patologica (< 8 g/dl) - Diarrea intermittente con sangue presente da almeno 6 settimane - Melena significativa e accertata (dopo aver escluso un’eziologia del tratto digestivo superiore) - 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
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Alterazioni al clisma opaco : difetti di riempimento - Alterazioni all’ECO/TC/RMN (es. ispessimenti di parete) - Sanguinamento gastroenterico sporadico di modesta entità - Sangue Occulto Fecale (SOF) - Calo ponderale significativo (dopo aver escluso altre eziologie) - Anemia in assenza di altre cause - Modificazioni significative e persistenti dell’alvo da almeno 3 mesi
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	- Controllo periodico / Follow-up

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

CARDIOLOGIA

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

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

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Prestazione: Ecocardiogramma – Codice: 88.72
Esame di II livello

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Sospetta cardiopatia - Soffio cardiaco non associato a cianosi nel neonato - Dolore toracico pericarditico (sfregamenti, recente episodio febbrile) - Dispnea ingravescente di sospetta natura cardiaca
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Neonato con sindrome genetica - Sospetta cardiopatia - Insufficienza cardiaca non compensata - Neoplasie in trattamento chemioterapico - Sospetto versamento pericardico - Soffio di n.d.d. di recente comparsa
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - DIV già diagnosticato - PDA emodinamicamente non significativo - Follow up in paziente con versamento pericardico noto non stabilizzato - Aritmie - Valvulopatie - Miocardiopatie - Cardiopatie ischemiche

	<p align="center">RAO Linee Guida</p>	<p align="center">Rev. 1 data 09.02.2011</p>
<p align="center">PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI</p>		

<p>PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)</p>	<p>180 gg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - DIV in follow-up - PDA in follow-up - PFO - Cardiopatie congenite operate in follow-up - Definizioni diagnostiche nell'ipertensione arteriosa e nel diabete mellito - Follow up
---	-----------------------	--

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

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

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

NEUROLOGIA

Prestazione: Visita neurologica - Codice: 89.13

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Cefalea continuativa, senza altri sintomi, da più di 7 giorni, in soggetto precedentemente asintomatico - Cefalea da recente trauma cranico (già indagata con TAC encefalo negativo) - Recente lipotimia e/o sincope - Compromissione o perdita di coscienza di natura non sincopale - Vertigine con nistagmo verticale o associazione di sintomi/segni neurologici acuti
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Scompenso in trattamento antiepilettico - Deficit motorio periferico di recente insorgenza - Paresi periferica del nervo faciale a lenta risoluzione - Compromissione o perdita di coscienza di natura non sincopale - Modifica delle condizioni neurologiche preesistenti di nuova e grave, recente insorgenza: <ul style="list-style-type: none"> • Turbe dello stato di coscienza • Rapida riduzione capacità cognitive o deterioramento mentale • Alterazioni subacute o lente e progressive delle funzioni sensitivo motorie
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Sindrome vertiginosa cronica - Emicrania accessoriale - Cefalea cronica - Modificazione significativa quadro neurologico in pazienti con patologie croniche note o con sintomi in lento peggioramento
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Follow up patologie neurologiche croniche stabilizzate o a lenta evoluzione

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Prestazione : EEG - Codice 89.14

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Convulsioni di durata superiore ai 10m - Convulsioni neonatali
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Micro-macrocefalia - Ipotonia - Sospetta malattia metabolica o neuromuscolare - Convulsioni febbrili (primo episodio prima dei 10 mesi) - Emicrania ictale - Letargia neonatale
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Follow-up dell’encefalopatia ipossico-ischemica - Follow della leucomalacia periventricolare
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Follow-up dell’encefalopatia ipossico-ischemica - Follow della leucomalacia periventricolare - Follow-up delle infezioni congenite

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Prestazione: Visita Chirurgia Generale Pediatrica - Codice: 89.7

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Algie al testicolo persistenti da più di tre giorni, senza altri sintomi - Ernia inguinale del lattante sotto i 6 mesi, a frequente presentazione o comunque sintomatica - Ernia inguinale dell’ovaio sotto i 6 mesi di età, senza segni locali di sofferenza della gonade - Esiti di trauma con riacutizzazione o lesioni in evoluzione (ematoma, ferite) - Massa addominale
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Tumori benigni di superficie in rapida crescita - Cisti mediane del collo - Tumefazioni dei tessuti molli di dubbia natura - Sanguinamento ano-rettali modesti
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Ernia non incarcerata - Idrocele - Varicocele
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Attesa programmata Follow up

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Prestazione : Visita Neuropsichiatria Infantile - Codice: 89.7

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	- Cefalea ingravescente con diplopia o vomito mattutino
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	- Definizione di crisi epilettica senza perdita di coscienza
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	- Emicrania
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	- Deficit apprendimento - Disprassia motoria - Ritardo linguaggio - Dislessia - Follow up in prematuri – sindromi genetiche

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

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
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Traumi- Corpi estranei - Dolore acuto oculare - Improvvisi cali visivi o improvvise amaurosi - Oculocefalalgie (non diagnosticate); - Leucocoria, riflesso rosso assente - Occhio rosso monolaterale non traumatico con fotofobia senza calo visus e/o dolore - Occhio rosso bilaterale non traumatico persistente o che peggiora dopo trattamento
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Congiuntiviti acute - Calazio - Flemmone del sacco - Visione di mosche volanti con fosfeni - Neonato con infezioni connatali - Cataratta nel bambino; - Controllo ROP - Disturbi oculari in patologie sistemiche; - Patologie iatrogene; - Sospetti glaucomi.

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Cefalea - Ambliopia - Follow up per ex-pretermini, neonati con infezioni connatali , con storia di sofferenza neonatale - Fundus per diabetici
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Follow up per ex-pretermini, neonati con infezioni connatali , con storia di sofferenza neonatale - Visite per prescrizione lenti - Esame complessivo o parziale dell'occhio per qualsiasi esigenza non contemplata nelle precedenti prestazioni

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

ORTOPEDIA

Prestazione: Visita ortopedica - Codice:89.7

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Sospetto strumentale radiologico consistente di patologia tumorale - Dolori al rachide, articolazioni e arti ad insorgenza acuta - Coxalgia non rispondente alla terapia; - Dolore locale, febbre in fratture o interventi recenti.
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Patologia osteoarticolare acuta (es. emartro, idrarto, blocco articolare) - Prima visita pediatrica (patologia malformativa rachide ed arti) - Lussazione/sublussazione dell'anca; - Torcicollo congenito; - Piede torto congenito; - Dolori ricorrenti e cronici dell'apparato scheletrico e muscolare; - Osgood schlatter invalidante.
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Patologia osteoarticolare cronica - Patologia della mano e del piede - Visite pediatriche - Scoliosi - Pollice (o altre dita) flesso o a scatto; - Deformità o dolori a distanza da traumi.

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Controlli periodici - Prescrizione e/o controllo di tutori/ortesi - Tumefazioni ossee non dolenti (esostosi, cisti) - Sindattilie e altre alterazioni delle dita - Alterazioni dell'asse delle ginocchia e piedi - Deformità posttraumatiche non dolenti - Visita di controllo per lussazione congenita dell'anca
---	----------------	---

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

OTORINOLARINGOIATRIA

Prestazione: Visita ORL - Codice: 89.7

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Emofte - Epistassi pregressa o ricorrente - Faringotonsillite acuta (con trisma e/o disfagia) - Ipoacusia improvvisa - Tumefazione acuta latero-cervicale Sintomi di compressione tracheale, incluso stridore dovuto a tumefazione tiroidea;è - Otaglia resistente alla terapia antalgica (non solo locale); - Ascesso peritonsillare; - Ipoacusia improvvisa (esclusa ipoacusia progressiva) con obiettività negativa - vertigini con nistagmo spontaneo; - Vertigine acuta in presenza di: patologia uditiva significativa; segni di otite media suppurativa; - Segni o sintomi otovestibolari scatenati dalla manovra di Valsalva o cambi pressori; - Massa cervicale ad insorgenza improvvisa o in progressione da > 2 settimane - Odinofagia
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Disfonia persistente - Otite ricorrente con otorrea - Cefalea con sospetto di sinusite acuta - Sindromi genetiche - Malformazioni neonatali

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

		<ul style="list-style-type: none"> - Ipertrofia adenotonsillare nel bambino con apnee notturne; - Bambino con Obstructive Sleep Apnea Sindrome (OSAS); - Tumefazione ghiandola salivare; - Sindrome di Menière o menieriformi; - Se di sospetta eziologia ORL (e non stomatologica), i seguenti segni/sintomi: tumefazioni facciali di recente insorgenza, paresi del facciale, otite media secretiva cronica, epistassi, alterazioni della sensibilità, rinostenosi - Ipertrofia adenotonsillare nel bambino con importante ostruzione respiratoria alta - Qualsiasi dei segni/sintomi seguenti di ndd non di origine oftalmica e di sospetta natura espansiva: distopia progressiva del bulbo oculare; diplopia; ptosi palpebrale - Vertigini subacute non invalidanti dopo esame obiettivo accurato
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Ipoacusia pregressa e/o progressiva - Ostruzione nasale persistente - Acufeni - Vertigine ricorrente - Flogosi ricorrenti o recidivanti delle v.a.s. - Rinofibroscopia - Ipertrofia adenotonsillare nel bambino con importante ostruzione respiratoria alta
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Esami strumentali audio-vestibolari - Visita foniatria - Sospetto Lichen Planus orale - Percorso Diagnostico Tumori VADS

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

Prestazione : Esame audiometrico tonale e vocale - Otoemissioni acustiche - Codice: 95.41.1 - 95.41.2 e 20.39.1

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	- Classe di priorità non prevista
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	- Sospetta ipoacusia, qualora non chiaramente trasmissiva (accompagnata da motivata relazione clinica)
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	- Screening otoemissioni in neonati a rischio malattia infettiva a trasmissione verticale)
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	- Percorso diagnostico concordato; Follow up - Screening otoemissioni - ABR in neonati a rischio malattia infettiva a trasmissione verticale - neonati pretermine - neonati con sofferenza neonatale

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

FISIATRIA

Prestazione: Visita fisiatrice - Codice: 89.7

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	- Classe di priorità non prevista
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	- Patologia post-traumatica recente - Esiti di intervento chirurgico recente - Patologie neurologiche post-acute recenti
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	- Patologie dell’età evolutiva - Patologie post-traumatiche non recenti - Patologie neurologiche non recenti - Patologia degenerativa cronica
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	- Follow up dell’età evolutiva

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

PNEUMOLOGIA

Prestazione: Visita pneumologica - codice: 89.7

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

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

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

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

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
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	- Livello di priorità non previsto
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	- Insufficienza respiratoria - Dispnea di recente insorgenza o ingravescente
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	- Dispnea da sforzo - Valutazione riabilitativa - BPCO, Asma, Interstiziopatia polmonare, Disturbo neuromuscolare
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	- Tutte le altre richieste non rientranti nelle precedenti categorie

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

DERMATOLOGIA

Prestazione: Visita dermatologica - Codice: 89.7

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

	RAO Linee Guida	Rev. 1 data 09.02.2011
PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI		

NEFROLOGIA

Prestazione: Visita nefrologica - Codice 89.7

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	<ul style="list-style-type: none"> - Ematuria - Colica renale
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Idronefrosi - Sospetta Neoplasia - Cistite emorragica - Ritenzione cronica di urina - Infezioni urinarie ricorrenti - Idrocele sotto tensione
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Incontinenza urinaria - Calcolosi urinaria sintomatica, non complicata - Emospermia - Vescica neurologica
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	<ul style="list-style-type: none"> - Varicocele - Idrocele - Cisti epididimo - Fimosi - Cisti renali - Calcolosi renale asintomatica - Cistocele - Follow up neoplasie - Follow up patologie benigne