



S.S.N. - Regione Siciliana
ASP 1 Agrigento - OMCO Agrigento



Protocollo Aziendale

R. A. O.

Linee-Guida alle prescrizioni per l'applicazione del D.A. 12/08/2010

Rev. 00

data di emissione	rev.	redazione	verifica	approvazione
13.11.2015	00	Dr. G.. Drago U.O. SDO/DRG Dr. E. Marchica Direttore Distretto Canicattì	Dr. A. Seminerio Direttore Sanitario S.O. SGD AG Dr. G. Migliazzo Direttore Sanitario S.O. GPll Sciacca Dott. G. Amico Direttore Distretto Sanitario di Agrigento Dott.ssa M. Barraco Direttore Distretto Sanitario di Ribera Dott. G. Lo Scalzo Direttore Distretto Sanitario di Sciacca Dott. G.Mancuso Direttore Distretto Sanitario di Casteltermini Dott. E. Marchica Direttore Distretto Sanitario di Canicattì Dott. V. Pezzino Direttore Distretto Sanitario di Licata Dott. S. Sanzeri Direttore Distretto Sanitario di Bivona	Dr. S.L. Ficarra Direttore Generale ASP AG Prof. Dr. S. Lo Bosco Direttore Sanitario Aziendale ASP AG Dr. Salvatore Puma Presidente Ordine M. e O. Agrigento



Linee-Guida

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Indice

Introduzione	pag. 1
RAO Tabella Diagnostica per immagini	pag. 5
RAO Tabella Angiologia – Cardiologia – Chirurgia Vascolare	pag. 27
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. 47
RAO Tabella Ginecologia	pag. 48
RAO Tabella Urologia	pag. 50
RAO Tabella Biologia Molecolare	pag. 52



Linee-Guida

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Introduzione

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, specialisti ambulatoriali interni), 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 e s.m.i..

Obiettivi specifici:

- Applicare i raggruppamenti di attesa omogenei (R.A.O.)
- 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 e s.m.i.

Definizioni e abbreviazioni:

A.S.P.	Azienda Sanitaria Provinciale
Concordanza	Corrispondenza tra il quesito diagnostico scelto sulle tabelle R.A.O. 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 72 ore)
B	Codice di priorità "Breve" (entro 10 giorni)
D	Codice di priorità "Differibile" (entro 30 giorni per le visite, 60 giorni per le prestazioni strumentali)
P	Codice di Priorità "Programmabile" (entro 180 giorni)

Linee-Guida

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

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)

1	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: 1) severità del quadro clinico (incluso il sospetto diagnostico); 2) prognosi (<i>quoad vitam</i> o <i>quoad valitudinem</i>); 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; 7) speciali caratteristiche del paziente che possono configurare delle eccezioni, purché esplicitamente dichiarate dal medico prescrittore.
2	Sono medici prescrittori: MMG, PLS, Specialisti ambulatoriali interni, Specialisti ospedalieri abilitati all'uso del ricettario SSN (ricetta de materializzata)
3	Sono medici erogatori: Gli specialisti ambulatoriali interni, gli specialisti ospedalieri, gli specialisti privati Accreditati

Linee-Guida

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

4	I codici di priorità individuati sono: Urgente U = max 72 ore Breve B = max 10 Differibile D = max 30 giorni visita / 60 giorni prestazioni diagnostica strumentale Programmabile P = max 180 giorni
5	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
6	La classe di priorità, individuata dal medico prescrittore, verrà registrata al momento della prenotazione oltre ai dati richiesti per prassi
7	Le ricette prive di biffatura saranno considerate dal sistema di prenotazione come con codice <u>P</u>
8	Le tabelle allegate alla presente linea guida saranno soggette a periodica revisione.
9	Nelle valutazioni di classe di priorità, il medico di MMG, dovrà attenersi alle presenti linee guida.
10	Non appare superfluo specificare che in ossequio ai vigenti ACN nelle prescrizione di visite o indagini diagnostiche l'MMG/PLS riporti una sintetica anamnesi che giustifichi lo stato di urgenza della richiesta e che al contempo consenta una riduzione dei tempi di visita.
11	Lo specialista ospedaliero/territoriale che dovesse ritenere necessario il completamento diagnostico con altre indagini, provvederà direttamente a richiedere l'esame o la consulenza con il proprio ricettario rosso o ricetta de materializzata.



Linee-Guida

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

TABELLA DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Prestazione

Codice

- | | |
|-----------------------|------------------------------------|
| • RX Convenzionale | 87 e 88 e tutti i codici correlati |
| • Ecografie | 887... |
| • Mammografia | 87371-87371L-87371R |
| • TAC | 8703... |
| • Risonanza Magnetica | 889..... |
| • Scintigrafia | 920..... |
| • P.E.T. | 92186 -92116 |

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
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	- Sospetta frattura o lussazione o trauma con impotenza funzionale - Sospetta polmonite, pleurite, ascesso polmonare, pneumotorace - Sospetta occlusione intestinale o perforazione
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	- 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
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	- Rx cranio per sospetta sinusite non complicata - Traumi non recenti - Sospetta sciatalgia e discopatie, osteoartropatie in fase acuta insensibili alla terapia - Osteomielite (controllo) - Clisma a doppio contrasto (colite ulcerosa, diverticolosi ...) - Ortopantomografia per carie, disodontiasi, controlli odontoiatrici e radiografia endo-orale di cui al cod. 87122. - Morfometria vertebrale per sospetto crollo vertebrale su base osteoporotica
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	- Scoliosi, artrosi, dismorfismi scheletrici, enfisema polmonare, - artrite (controllo), studio articolazione temporo-mandibolare. - torace (controllo in fumatore, bronchite cronica...ecc.), età ossea.

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.

Prestazione: Ecografie – Codice: 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	• Validi traumi addominali con sospetta lesione d’organo • Scroto acuto da sospetta torsione del testicolo • Sospetto aneurisma dell’aorta addominale sintomatico • Sospetta gravidanza extra-uterina • Minaccia d’aborto • Rotture muscolari e tendinee • Pancreatite acuta e subacuta • Sospetta rottura o torsione cisti-ovarica

BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	Encefalo Neonatale: • Sospetta patologia malformativa encefalica Collo: • 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. • scialoadenite acuta con sospetto di ascessualizzazione. • patologia di sospetta natura neoplastica delle ghiandole salivari. Addome-Pelvi: • Coliche biliari, aumento enzimi epatici e/o subittero; • Ematuria macroscopica
---	----------------------	--

		• Coliche renali • Sospetto aneurisma dell'Aorta addominale asintomatico • Masse addominali obiettivamente rilevate di recente insorgenza • Sospetto versamento peritoneale di recente insorgenza • Sospetta stenosi ipertrofica del piloro nel lattante • Prostatite acuta con sospetto di ascessualizzazione (ecografia trans rettale) • Metrorraggia di n.d.d. • Monitoraggio ovulazione • Sospetta patologia neoplastica pelvica Mammella: • Nodulo mammario palpabile in pz. di età < 35 anni • Processi infiammatori acuti mammari • Traumi • Secrezione ematica dal capezzolo Scroto: • Processi infiammatori acuti endoscrotali (orchite, orchiepididimiti) • Sospetta patologia neoplastica del testicolo Parti molli superficiali e apparato muscolo tendineo articolare: • 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)
--	--	--

DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	Collo: • Sospetta patologia infiammatoria tiroidea, patologia disfunzionale (ipo/ipertiroidismo), struma (1^ diagnosi) • Valutazione di linfadenopatia flogistica Addome e Pelvi : • Sindromi dispeptiche di n.d.d. • Litiasi vie biliari • Nefrolitiasi • Ipertrofia prostatica benigna (1^ diagnosi) • Incremento valori PSA • Prostatiti non complicate • Disuria – Microematuria • Cistiti e cistopieliti recidivanti • Follow up colecistiti acute Scroto: • Sospetto idrocele – varicocele • Sospetta cisti dell'epididimo • Criptorchidismo Mammella: • Ad integrazione mammografia su indicazione specialistica • Sospetta patologia espansiva benigna (cisti, fibroadenoma) 1^ diagnosi in paziente di età < 40 anni. • Complicanze post-chirurgiche
--	----------------------	---

		Parti molli e apparato muscolo-tendineo-articolare: • Patologia traumatica “minore” (modeste contusioni, traumi distrattivi, elongazioni, ecc.) • Patologia flogistica articolare • Follow up di lesioni traumatiche “maggiori” ○ Follow up area oncologica (salvo diverso timing stabilito dallo specialista oncologo)
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	Tiroide e collo: • Follow-up neoplasie distretto cervicale • Follow-up tireopatie infiammatorie croniche, iperplasie nodulari, strumi. Mammella: • Follow up neoplasie benigne e maligne • Galattocele • Follow- up mastopatia fibrocistica Addome e pelvi: • 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 ipertrofia prostatica benigna • Follow up insufficienza renale cronica , cisti renali, • Sospetta patologia disfunzionale ovarica

		- Follow-up aneurismi aorta addominale (noti ed asintomatici) Parti molli e apparato muscolo-tendineo-articolare: - Follow-up patologia neoplastica benigna e maligna - Spalla dolorosa cronica (dopo Rx convenzionale)
--	--	--

Prestazione: Mammografia – Codice: 87371-87371L-87371R

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.	Sospetta neoplasia mammaria (nodulo palpabile, retrazione del capezzolo o della cute, ascesso, mastite, secrezione ematica)
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	- Stereotassi per biopsia - Follow up area oncologica (salvo diverso timing stabilito dallo specialista oncologo)
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	- Controllo prevenzione oncologica periodica (soggetto asintomatico) - Follow-up in soggetti operati - Nota: Per casi particolari contatto telefonico tra il Medico richiedente e lo Specialista

Prestazione: TAC – Codice: 8703.....

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo: • Traumi significativi e recenti; • Sospetta emorragia sub-aracnoidea; • Sospetto ictus cerebrale; • Infezioni cerebrali (meningiti , encefaliti, ecc..) • Malformazione vascolare cerebrale sintomatica Patologia Torace – (L’esame TC può essere preceduto preferibilmente da RX torace standard) • Embolia polmonare (settica, gassosa, grassosa, ecc..) • 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 Patologia addome (L’esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia) • Trauma addominale chiuso recente (epatico – biliare – pancreatico – splenico – renale - vescicale)

		• Sospetta pancreatite acuta • Sospetto di emorragia interna da patologia vascolare • Emorragia retroperitoneale Patologia scheletrica (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Rx convenzionale del segmento interessato) • Traumi con impotenza funzionale ad integrazione della RX
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo: • Sospetta Neoplasia Encefalo – massiccio facciale - collo • Ricerca metastasi cerebrali in neoplasia nota • Sospetta idrocefalia • Sospetto macroadenoma ipofisario (esame successivo ad RM) • 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). Patologia Torace – (L'esame TC deve essere preceduto da RX torace standard) • Sospetta atelettasia polmonare • Sospetta neoplasia polmonare, pleurica, mediastinica, esofagea, delle coste, ecc... • Linfomi - timomi • Polmoniti batteriche, virali, da micobatteri, da ipersensibilità, interstiziale diffusa

		acuta. • Stenosi tracheali • Malattie delle piccole vie aeree (bronchioliti – alveoliti) • 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 Patologia addome (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia) • 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 • Prostatite acuta ed ascesso prostatico • Ascesso epatico piogenico Patologia scheletrica (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Rx convenzionale del segmento interessato) • Patologia tumorale maligna primitiva e secondaria • Fratture primitive o secondary
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo • 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

		Patologia Torace (L'esame TC deve essere preceduto da RX torace standard) • 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 • Sollevamento diaframmatico • Fratture costali (controllo) Patologia addome (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia) • 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) Patologia scheletrica (L'esame TC deve essere preceduto sempre da Rx convenzionale del segmento interessato) • Patologia tumorale benigna • Follow-up patologia neoplastica nota • Controlli post – interventi ortopedici • Discopatie e sospette ernie discali sintomatiche ○ Follow up area oncologica (salvo diverso timing stabilito dallo specialista oncologo)
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	Patologia regione encefalo, massiccio facciale e collo • 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 Patologia Torace (L' esame T A.C deve preceduto da RX torace standard) • 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) • Malformazioni arterovenose polmonari, dell'arco aortico e dei suoi rami • Ispessimento pleurico di ndd, masse pleuriche benigne (controllo) • Enfisema polmonare cronico • Studio delle calcificazioni cardiache • Anomalie costali e dello scheletro toracico Patologia addome (L'esame TC deve essere sempre preceduto da Ecografia) • 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 pancreatica, 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 • Nefrocalcinosi • Calcolosi urinaria (controllo) • Cisti renali • Anomalie ureterali e vescicali, ureterocele, cistiti ,calcolosi, diverticoli • Vescica neurologica Patologia scheletrica • Controlli in fratture • Esiti traumatici o patologia cronica
--	--	---



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento
UU.OO. di Radiodiagnostica Distretto
Ospedaliero AG -1
PP.OO. Agrigento-Canicattì-Licata
Direttore: Dott. Angelo Trigona



Paziente: _____ Codice Paziente: _____

Data di nascita: _____ Codice Diagnostica: _____

Data Esame : _____ Provenienza: _____

Quesito diagnostico: _____ Prenotazione N. _____

Esami richiesti: _____

1- La paziente dichiara sotto la propria responsabilità di non essere in **stato di gravidanza accertata o presunta** e di sottoporsi volontariamente all'esame radiologico richiesto dal proprio medico curante o dal medico di reparto

Firma Paziente _____

2- Il paziente dichiara di essere stato informato sui rischi legati all'esecuzione dell'esame radiologico a cui sarà sottoposto **ed autorizza () / non autorizza () la somministrazione del mezzo di contrasto necessario** e accetta i relativi rischi.

Medico Radiologo _____ Firma Paziente _____

3- Il Genitore edotto sui rischi potenziali delle radiazioni ionizzanti dal Medico Radiologo responsabile dell'esame e avendoli compresi, accetta di sottoporre il figlio /a all'esame radiologico richiesto

Firma dei genitori o del Tutore _____

4- Il paziente dichiara sotto la propria responsabilità di volersi sottoporre agli esami radiologici cosciente dei rischi che ne potrebbero derivare dall'esposizione delle radiazioni ionizzanti.

Firma Paziente _____

5- Il paziente dichiara sotto la propria responsabilità di volersi: sottoporre all'esame ecografico endoluminale (E.T.G. Trans-rettale) cosciente dei rischi che potrebbero derivare dalla introduzione della sonda ecografica.

Firma Paziente _____

6- Il paziente rifiuta di sottoporsi all'esame radiologico richiesto.

Firma Paziente _____

Medico Radiologo

Medico Richiedente

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 • Traumi spinali • Aneurisma o M.A.V. sospetti dopo TAC
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	Patologia encefalo collo e midollo • 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 Patologia addome • 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 prostata (stadiazione) • Neoplasie utero-annessiali (stadiazione) • Endometriosi (localizzazione)

		• Linfomi (dopo TAC per localizzazione linfonodi) Patologia mammella • Sospetta neoplasia maligna mammaria o recidiva o neoplasia multifocale (dopo eco o mammografia) e su indicazione dello specialista radiologo. Patologia muscolo-scheletrica • 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
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	Patologia encefalo e colonna • 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

Prestazione: Scintigrafia – Codice: 921 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
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	Patologia oncologica e cardiac
Programmate	180 gg	Controlli oncologici e cardiac

PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	Patologia encefalo e colonna • Controlli patologia ictale dopo TC. • Controlli interventi di derivazione • Controlli interventi neurochirurgici su patologia benigna Patologia addome • Patologia intestino tenue (Crohn) • Pancreatite cronica (controlli) • Controlli post-operatori Patologia muscolo-scheletrica (dopo rx e/o eco) • 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)
--	-----------------------	---

ANGIOLOGIA – CARDIOLOGIA – CHIRURGIA VASCOLARE

Prestazione: Ecodoppler dei vasi periferici – Codice 88772I – 22S

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	Le prestazioni strumentali vanno effettuate contestualmente alla visita se ritenute necessarie dallo specialista
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	Le prestazioni strumentali vanno effettuate contestualmente alla visita se ritenute necessarie dallo specialista
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	- Varicocele sintomatico - Arteriopatia obliterante cronica II stadio B - Sospetta ipertensione reno-vascolare

PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Paziente asintomatico > 65 anni con fattori di rischio • Diabete mellito • Ipertensione arteriosa • Sindrome metabolica • Aneurisma aorta addominale sino a 55 mm • Varicocele subclinico • Varici venose degli arti inferiori • Valutazione in follow-up pazienti in trattamento medico e post-chirurgico
---	----------------	---

Prestazione: Ecodoppler dei vasi sovra aortici e trans-cranico– Codice: 88735 e 88712

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	Le prestazioni strumentali vanno effettuate contestualmente alla visita se ritenute necessarie dallo specialista.
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	Le prestazioni strumentali vanno effettuate contestualmente alla visita se ritenute necessarie dallo specialista.
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	- Sindrome dello stretto toracico (ipostenia da sforzo, differenza pressoria tra gli arti > 20 mmHg) - Paziente con soffio carotideo e/o retro bulbare
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	- Diabete mellito - Ipertensione arteriosa - Sindrome metabolica - Cardiopatía ischemica - Valutazioni in follow-up pazienti in trattamento medico e post-chirurgico

CHIRURGIA VASCOLARE – ANGIOLOGIA

Prestazione: Visita Chirurgia vascolare -Angiologia – Codice: 897CV e 897ANG

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	• TIA • Ischemia acuta e/o critica agli arti- Arteriopatia - IV° Stadio. • Trombosi venosa profonda e superficiale agli arti • Massa addominale pulsante – assenza dei polsi femorali (sospetto aneurisma aorta addominale) • Insufficienza celiaco-mesenterica cronica riacutizzata
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	• Sindrome dello stretto toracico (ipostenia da sforzo, differenza pressoria tra gli arti >20 mmHg, ...) • Ulcere arti inferiori
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	• Paziente sintomatico per soffio carotideo • Varicocele • Sospetta ipertensione reno-vascolare • Arteriopatia obliterante cronica periferica II stadio • Acrocianosi – f. di Raynaud
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Diabete mellito • Ipertensione arteriosa • Sindrome metabolica • Aneurisma aorta addominale sino a 50 mm • Varicocele subclinico • Valutazioni in follow-up pazienti in trattamento medico e post-chirurgico

CARDIOLOGIA

Prestazione: Visita Cardiologica + ECG - Codice: 897CA + 8952

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	• 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.	• 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 • Gravidanza a termine • Indagini diagnostiche con mezzo di contrasto • Neoplasie in trattamento chemioterapico
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	• Sospetta cardiopatia (Valvolare, Ischemica, Polmonare, Aritmica, Cardiomiopatia) • Ipertensione arteriosa sisto e/o diastolica già in trattamento politerapico e non responder
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Valutazione di tutti i pazienti cardiologici o a rischio di patologie cardiache (Diabetici, Dislipidemici, Ipertesi, Tireopatici, ecc...) e loro follow-up.

Prestazione: Ecocardiogramma – Codice: 88721

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	• Dispnea ingravescente di sospetta natura cardiaca.
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	• 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.	• Follow up in paziente con versamento pericardico noto non stabilizzato. • Aritmie. • Valvulopatie. • Miocardiotipie. • Cardiopatie ischemiche.
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Definizioni diagnostiche nell’ipertensione arteriosa e nel diabete mellito • Follow up

Prestazione: ECG Dinamico sec. Holter – Codice: 8950

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.	• Aritmia ipocinetica o ipercinetica in cardiopatia organica • Aritmia sintomatica associata a lipotimia • Lipotimia in cardiopatico noto
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	60 gg.	• Cardiopalmo in cardiopatia organica • Extrasistoli frequenti in cardiopatico noto
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Cardiopalmo e/o aritmia in patologia non cardiaca (pat. polmonari , tiroidee ecc..) • Follow up di aritmie già definite

Prestazione: Visita fisiatrica - Codice: 897MFR

	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

Prestazione: Visita ortopedica - Codice: 897OR

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	• Sospetto strumentale radiologico consistente di patologia tumorale
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	• Patologia osteoarticolare acuta (es. emartro, idrarto, blocco articolare) • Prima visita pediatrica (patologia malformativa rachide ed arti)
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	• Patologia osteoarticolare cronica • Patologia della mano e del piede • Visite pediatriche • Scoliosi • Prescrizioni di tutori/ortesi/ausili
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Controlli periodici •

Prestazione: Visita neurologica - Elettroencefalogramma Codice: 8913NE e 8914

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	• Classe priorità non prevista
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	Modifica delle condizioni neurologiche preesistenti di nuova e recente insorgenza, ad andamento subacuto o rapidamente progressivo: • Turbe dello stato di coscienza • Riduzione capacità cognitive o deterioramento mentale • Alterazioni delle funzioni sensitivo motorie
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	• Modificazione significativa quadro neurologico in pazienti con patologie croniche note o con sintomi in lento peggioramento • Prescrizioni di tutori/ortesi/ausili
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Follow up patologie neurologiche croniche stabilizzate o a lenta evoluzione

Prestazione: Elettromiografia semplice - Codice: 93081

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.	• Sindrome di Guillain Barrè (si consiglia prescrizione dello specialista neurologo) • Neuropatia focale acuta (si consiglia prescrizione dello specialista neurologo)
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg./ 60 gg.	• Patologie neuromuscolari complesse - miopatie, miastenia, SLA, neuropatia subacuta, neuropatie traumatiche, etc. - (si consiglia prescrizione dello specialista neurologo) • Paresi periferica del nervo faciale (entro 30 gg.)
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Altre patologie neuromuscolari -ernia del disco, neuropatia focale da intrappolamento, polineuropatie, etc. -

Prestazione: Visita oncologica - Codice: 897ON

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 patologia tumorale
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	• Classe di priorità non prevista
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Visita oncologica di follow-up

ENDOSCOPIA

Prestazione: Esofagogastroduodenoscopia - Codice: 4513 e 4516

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.	• 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.	• Sintomi persistenti di MRGE in paziente già trattato e nonostante la eradicazione dell’<i>Helicobacter pylori</i> (compreso “Hp test and treat”) • Persistente dispepsia in paziente di età superiore a 50 anni senza precedenti accertamenti endoscopici • Anemia da carenza di ferro (dopo approfondita valutazione clinica delle patologie che causano perdita o mancato assorbimento) • 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) • Sospetta celiachia (anticorpi positivi) • Ricerca varici in paziente con ipertensione portale

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• 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'<i>Helicobacter pylori</i>) • Displasia gastrica • Poliposi adenomatosa (controllo a 1 anno dalla asportazione e controlli successivi a intervalli di 3 – 5 anni) • FAP (poliposi adenomatosa familiare) • Pregressa resezione gastrica • Sorveglianza periodica dei pazienti sottoposti a scleroterapia o legatura elastica di varice esofagea
--	-----------------------	---

Prestazione: Colonscopia - Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile - Codice: 4523 e 4524

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.	• 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.	• 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

Prestazione: Visita oculistica – Codice: 9502

Fundus oculi 95091

(Prestazioni correlate)

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	• Traumi (non conseguenti ad incidenti sul lavoro), Corpi estranei • Dolore acuto oculare • Improvvisi cali visivi o improvvise amaurosi
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	• Congiuntiviti acute (limitatamente alla patologia acuta) • Calazio • Flemmone del sacco • Visione di mosche volanti con fosfeni
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg. /60 gg. Per Prestazioni Diagnostic Strumentali	• Prime visite per cefalea • Ambliopia • Esame fundus per pazienti diabetici o ipertesi
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Visite per prescrizione occhiali (NB la rottura dell’occhiale non è una urgenza) • Esame complessivo o parziale dell’occhio per qualsiasi esigenza non contemplata nelle precedenti prestazioni

OTORINOLARINGOIATRIA

Prestazione: Visita ORL - Codice: 897ORL

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	• Emoftoe • Epistassi pregressa o ricorrente • Otagia • Faringotonsillite acuta (con trisma e/o disfagia) • Ipoacusia improvvisa • Tumefazione acuta latero-cervicale
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	• Disfonia persistente • Otite ricorrente con otorrea • Rinorrea mucopurulenta • Cefalea con sospetto di sinusite acuta
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	• Ipoacusia pregressa e/o progressiva • Ostruzione nasale persistente • Acufeni • Vertigine ricorrente • Flogosi ricorrenti o recidivanti delle v.a.s. • Rinofibroscopia • Laringofibroscopia • Prescrizioni di protesi/ausili •
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Esami strumentali audio-vestibolari • Visita foniatria

PNEUMOLOGIA

Prestazione

Codice

- **Visita pneumologica**
- **Spirometria semplice**
- **Spirometria globale**

897PN

89371

89372



Prestazione: Visita pneumologica - Codice: 897PN

Classe di priorità	Attesa max da	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	• Emofte • Dispnea ingravescente • Crisi asmatica improvvisa • Asma bronchiale 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.	• 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
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	• Asma cronico BPCO insufficienza respiratoria cronica • Asma episodico frequente nel bambino • Episodi catarrali ricorrenti nel bambino

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	- Asma episodico non frequente - Tosse ricorrente ndd - Follow-up e controllo dopo dimissione ospedaliera
--	----------------	---

Prestazione: Spirometria semplice – Codice: 89371

Spirometria globale

89372

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



DERMATOLOGIA

Prestazione: Visita dermatologica Codice: 897DE

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.	• Psoriasi pustolosa • Malattie a trasmissione sessuale • 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.	• Neoformazioni di ndd, (sospetti epitelomi) • Verruche volgari • Micosi • Eczemi e Eczematidi • Prurito senile • Dermatosi bollose • Mucositi e aftosi
PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	• Dermatiti croniche (cloasma vitiligine, psoriasi) • Acne, Rosacea, dermatite seborroica • Alopecie e Onicopatie • Connettiviti (fenomeno di Raynaud, lupus eritematoso, sclerodermia, etc...)



RAO

Linee-Guida

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI



GINECOLOGIA

Prestazione: Visita Ginecologica - Codice: 8926

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
URGENZE (U del ricettario SSN)	24/48 ore	1. Metrorragie 2. Bartolinite
BREVE (B del ricettario SSN)	10 gg.	1. Menometrorragie 2. Tumefazione pelvica 3. Vulvovaginite 4. Perdite ematiche in menopausa 5. Sospetta neoplasia 6. Nodulo Mammario
DIFFERIBILI (D del ricettario SSN)	30 gg.	1. Algie pelviche 2. MST 3. Disturbi del ciclo 4. Dismenorrea 5. Prescrizione protesi ed ausili



RAO

Linee-Guida

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI



PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	1. Prolasso Uterino 2. Cistorettocele 3. Disturbi della minzione 4. Sterilità/Infertilità di coppia 5. Climaterio/Menopausa 6. Full-up Oncologico 7. Patologia Benigna 8. Utero ed Annessi 9. Acne/Irsutismo
---	----------------	--

UROLOGIA

Prestazione: Visita urologica - Codice: 897UR

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



RAO

Linee-Guida

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI



PROGRAMMABILI (P del ricettario SSN)	180 gg.	1. Varicocele 2. Idrocele 3. Cisti epididimo 4. Fimosi 5. Cisti renali 6. Calcolosi renale asintomatica 7. Cistocele 8. Disfunzioni sessuali 9. Follow up neoplasie 10. Follow up patologie benigne
---	----------------	---

Biologia Molecolare - classi di priorità

Codice	Classe di priorità	Descrizione	Tipo esame
91365	U	Estrazione DNA o RNA	KRAS (Esone 2,3,4)
91293	U	PCR	KRAS (Esone 2,3,4)
90303 x 3	U	Sequenziamento DNA o RNA	KRAS (Esone 2,3,4)
91361	U	Conservazione del campione	KRAS (Esone 2,3,4)
91365	U	Estrazione DNA o RNA	NRAS (Esone 2,3,4)
91293	U	PCR	NRAS (Esone 2,3,4)
913030 x 3	U	Sequenziamento DNA o RNA	NRAS (Esone 2,3,4)
91361	U	Conservazione del campione	NRAS (Esone 2,3,4)
91365	U	Estrazione DNA o RNA	BRAF
91293	U	PCR	BRAF
91303	U	Sequenziamento DNA o RNA	BRAF
91361	U	Conservazione del campione	BRAF
91365	U	Estrazione DNA o RNA	EGFR
91293	U	PCR	EGFR
91303 x 4	U	Sequenziamento DNA o RNA	EGFR
91361	U	Conservazione del campione	EGFR
91365	D	Estrazione DNA o RNA	HPV-DNA
91294	D	PCR	HPV
91303	D	Sequenziamento DNA o RNA	HPV
91372	D	Ibridizzazione in situ (FISH) su metafase	HER2



RAO

Linee-Guida

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

