



Regione Siciliana  
ASP Bacino Orientale

Tavolo Tecnico interaziendale per  
applicazione Decreto 12-08-2010

Linee-guida delle prescrizioni


**R A O**



# Regione Siciliana ASP Bacino Orientale

## Indice

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

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

**Oggetto:**

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

**Scopo:**

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

Obiettivi specifici:

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

**Campo di Applicazione:**


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

**Definizioni e abbreviazioni:**

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


**Classi di priorità:**

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

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


### 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)*


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

### Premessa

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

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

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

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


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

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

**Coordinatori organizzativi dei tavoli tecnici:**

Dr. Domenico Torrisi

Dr. Francesco Luca

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

### **DIAGNOSTICA PER IMMAGINI**


#### **Prestazione**

#### **Codice**

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


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



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


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

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

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


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

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


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

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


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

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


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

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


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

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

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

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


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

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

**Prestazione: Mammografia – Codice: 87.37**


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




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

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


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

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


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

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


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

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


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

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


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

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

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


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

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

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

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



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

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

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

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

Ambulatoriale

Quesito clinico .....


.....

Indagine proposta.....

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

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

B – bloccanti, biguanidi, interleukina  
(se si specificare.....)

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

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

Firma e timbro del medico prescrivente.....


### CONSENSO INFORMATO

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

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


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

**Data.....**


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

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


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

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

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

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


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

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

**ANGIOLOGIA – CARDIOLOGIA – CHIRURGIA VASCOLARE**


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

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

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

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

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


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

### **CHIRURGIA VASCOLARE – ANGIOLOGIA**

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

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




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

## CARDIOLOGIA


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

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

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


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

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

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

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


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

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

### **FISIATRIA**

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


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

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

## ORTOPEDIA

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


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

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

## NEUROLOGIA


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

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

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

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

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


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

## ONCOLOGIA

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

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




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


## ENDOSCOPIA

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

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


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

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

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

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


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

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

## OCULISTICA

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


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

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

### OTORINOLARINGOIATRIA

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

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


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

### **PNEUMOLOGIA**

#### **Prestazione**


#### **Codice**

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

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


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

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

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


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



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

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


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

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

## DERMATOLOGIA

**Prestazione: Visita dermatologica Codice: 89.7**


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

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

## GINECOLOGIA

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


Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
<b>URGENZE</b> <b>(U del ricettario SSN)</b>	<b>24/48 ore</b>	1. Metrorragie 2. Bartolinite
<b>BREVE</b> <b>(B del ricettario SSN)</b>	<b>10 gg.</b>	1. Menometrorragie 2. Tumefazione pelvica 3. Vulvovaginite 4. Perdite ematiche in menopausa 5. Sospetta neoplasia 6. Nodulo Mammario
<b>DIFFERIBILI</b> <b>(D del ricettario SSN)</b>	<b>30 gg.</b>	1. Algie pelviche 2. MST 3. Disturbi del ciclo 4. Dismenorrea
<b>PROGRAMMABILI</b> <b>(P del ricettario SSN)</b>	<b>180 gg.</b>	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

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

## UROLOGIA

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

Classe di priorità	Attesa max da garantire	“Parole Chiave” indicate dal gruppo di lavoro
<b>URGENZE</b> (U del ricettario SSN)	<b>24/48 ore</b>	1. Ematuria 2. Colica renale
<b>BREVE</b> (B del ricettario SSN)	<b>10 gg.</b>	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
<b>DIFFERIBILI</b> (D del ricettario SSN)	<b>30 gg.</b>	1. Prostatite 1. Incontinenza urinaria 2. Calcolosi urinaria sintomatica, non complicata 3. Emospermia 4. Vescica neurologica 5. Ipertrofia prostatica benigna

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

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