

# **TABELLE RAO REGIONE UMBRIA**

## **INDICE**

<b>Legenda</b> .....	10
<b>CLASS_ RAO 001</b> .....	12
<b>COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23</b>	
<b>COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA – Codice 45.23.1</b>	
<b>SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE – Codice 45.24</b>	
<b>BIOPSIA (ENDOSCOPICA) DELL'INTESTINO CRASSO - Codice 45.25</b>	
<b>POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO – Codice 45.42</b>	
<b>CLASS_ RAO 002</b> .....	15
<b>DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - Codice 88.71.4</b>	
<b>CLASS_ RAO 003</b> .....	17
<b>ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA - Codice 88.72.2</b>	
<b>ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA - Codice 88.72.3</b>	
<b>CLASS_ RAO 004</b> .....	19
<b>ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - Codice 88.73.5</b>	
<b>CLASS_ RAO 005</b> .....	20
<b>ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI - Codice 88.74.9</b>	
<b>CLASS_ RAO 006</b> .....	21
<b>ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI, ARTERIOSA O VENOSA - Codice 88.77.2</b>	
<b>CLASS_ RAO 007</b> .....	22
<b>ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI - Codice 88.76.3</b>	

<b>CLASS_RAO 008</b> .....	23
<i>ECOENCEFALOGRAFIA - Codice 88.71.1</i>	
<b>CLASS_RAO 009</b> .....	24
<i>ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1</i>	
<b>CLASS_RAO 010</b> .....	26
<i>ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - Codice 88.75.1</i>	
<b>CLASS_RAO 011</b> .....	27
<i>ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1</i>	
<b>CLASS_RAO 012</b> .....	29
<i>ECOGRAFIA GINECOLOGICA - Codice 88.78.2</i>	
<b>CLASS_RAO 013</b> .....	31
<i>ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.1</i>	
<i>ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.2</i>	
<b>CLASS_RAO 014</b> .....	33
<i>ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE - Codice 88.79.3</i>	
<b>CLASS_RAO 015</b> .....	35
<i>ECOGRAFIA OSTETRICA - Codice 88.78</i>	
<b>CLASS_RAO 016</b> .....	36
<i>ECOGRAFIA DEI TESTICOLI - Codice 88.79.6</i>	
<b>CLASS_RAO 017</b> .....	37
<i>ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO - Codice 89.50</i>	

<b>CLASS_RAO 018</b> .....	<b>38</b>
<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) - Codice 45.13</b>	
<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON BIOPSIA - Codice 45.16</b>	
<b>BIOPSIA (ENDOSCOPICA) DELL'ESOFAGO - Codice 42.24</b>	
<b>CLASS_RAO 019</b> .....	<b>40</b>
<b>MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 PROIEZIONI) - Codice 87.37.1</b>	
<b>MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 PROIEZIONI) - Codice 87.37.2</b>	
<b>CLASS_RAO 020</b> .....	<b>41</b>
<b>ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE - Codice 87.11.3</b>	
<b>CLASS_RAO 021</b> .....	<b>42</b>
<b>PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - Codice 89.7A.3</b>	
<b>ELETTROCARDIOGRAMMA - Codice 89.52</b>	
<b>CLASS_RAO 022</b> .....	<b>44</b>
<b>VISITA GENERALE (VISITA GASTROENTEROLOGICA) - Codice 89.7</b>	
<b>CLASS_RAO 023</b> .....	<b>46</b>
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.95.5</b>	
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO - Codice 88.95.4</b>	
<b>CLASS_RAO 024</b> .....	<b>47</b>
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.95.1</b>	
<b>CLASS_RAO 025</b> .....	<b>48</b>
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.95.2</b>	
<b>CLASS_RAO 026</b> .....	<b>49</b>
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO - Codice 88.91.6</b>	

<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.91.7</b>	
<b>CLASS_ RAO 027</b> .....	<b>50</b>
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA - Codice 88.93</b>	
<b>CLASS_ RAO 028</b> .....	<b>51</b>
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.93.1</b>	
<b>CLASS_ RAO 029</b> .....	<b>53</b>
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.91.2</b>	
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO - Codice 88.91.1</b>	
<b>CLASS_ RAO 030</b> .....	<b>55</b>
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.94.2</b>	
<b>CLASS_ RAO 031</b> .....	<b>56</b>
<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHLETRICA - Codice 88.94.1</b>	
<b>CLASS_ RAO 032</b> .....	<b>58</b>
<b>RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA - Codice 88.28</b>	
<b>CLASS_ RAO 033</b> .....	<b>59</b>
<b>RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE - Codice 87.22</b>	
<b>RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) - Codice 87.23</b>	
<b>RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE - Codice 87.24</b>	
<b>CLASS_ RAO 034</b> .....	<b>60</b>
<b>RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA - Codice 88.27</b>	
<b>CLASS_ RAO 035</b> .....	<b>61</b>
<b>RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO - Codice 88.22</b>	

<b>CLASS_ RAO 036</b> .....	62
<i>RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO - Codice 88.23</i>	
<b>CLASS_ RAO 037</b> .....	63
<i>RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE - Codice 88.21</i>	
<b>CLASS_ RAO 038</b> .....	64
<i>RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS - Codice 87.44.1</i>	
<b>CLASS_ RAO 039</b> .....	65
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.01.2</i>	
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE - Codice 88.01.1</i>	
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.01.4</i>	
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE - Codice 88.01.3</i>	
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.01.6</i>	
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO - Codice 88.01.5</i>	
<b>CLASS_ RAO 040</b> .....	67
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE - Codice 88.38.3</i>	
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE - Codice 88.38.6</i>	
<b>CLASS_ RAO 041</b> .....	68
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.38.4</i>	
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.38.7</i>	
<b>CLASS_ RAO 042</b> .....	69
<i>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO - Codice 88.38.5</i>	

<b>CLASS_ RAO 043</b> .....	70
<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO - Codice 87.03</b>	
<b>CLASS_ RAO 044</b> .....	71
<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 87.03.1</b>	
<b>CLASS_ RAO 045</b> .....	72
<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE - Codice 87.03.2</b>	
<b>CLASS_ RAO 046</b> .....	73
<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 87.03.3</b>	
<b>CLASS_ RAO 047</b> .....	74
<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE - Codice 88.38.1</b>	
<b>CLASS_ RAO 048</b> .....	75
<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.38.2</b>	
<b>CLASS_ RAO 049</b> .....	76
<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE - Codice 87.41</b>	
<b>CLASS_ RAO 050</b> .....	77
<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 87.41.1</b>	
<b>CLASS_ RAO 051</b> .....	78
<b>VISITA OCULISTICA - Codice 95.02</b>	
<b>CLASS_ RAO 052</b> .....	80
<b>VISITA GENERALE (VISITA ORTOPEDICA) - Codice 89.7</b>	
<b>CLASS_ RAO 053</b> .....	81
<b>VISITA GENERALE (VISITA UROLOGICA) - Codice 89.7</b>	

<b>CLASS_ RAO 054</b> .....	<b>82</b>
<i>VISITA NEUROLOGICA - Codice 89.13</i>	
<b>CLASS_ RAO 055</b> .....	<b>83</b>
<i>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] - Codice 93.08.1</i>	
<b>CLASS_ RAO 056</b> .....	<b>85</b>
<i>ELETTROENCEFALOGRAMMA - Codice 89.14</i>	
<b>CLASS_ RAO 057</b> .....	<b>86</b>
<i>VISITA GENERALE (VISITA CHIRURGICA) - Codice 89.7</i>	
<b>CLASS_ RAO 058</b> .....	<b>87</b>
<i>VISITA GENERALE (VISITA CHIRURGICA VASCOLARE) - Codice 89.7</i>	
<b>CLASS_ RAO 059</b> .....	<b>89</b>
<i>VISITA GENERALE (VISITA DERMATOLOGICA) - Codice 89.7</i>	
<b>CLASS_ RAO 060</b> .....	<b>91</b>
<i>VISITA GENERALE (VISITA OTORINO) - Codice 89.7</i>	
<b>CLASS_ RAO 061</b> .....	<b>93</b>
<i>TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO - Codice 89.43</i>	
<i>TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE - Codice 89.41</i>	
<b>CLASS_ RAO 062</b> .....	<b>94</b>
<i>ESAME CLINICO - STRUMENTALE DELLA MAMMELLA comprensivo di:</i>	
<i>MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 PROIEZIONI) – Codice 87.37.1, ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale – Codice 88.73.1, VISITA</i>	
<i>GENERALE (VISITA SENOLOGICA) – Codice 89.7</i>	
<i>oppure</i>	
<i>MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 PROIEZIONI) – Codice 87.37.2, ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale – Codice 88.73.2, VISITA</i>	
<i>GENERALE (VISITA SENOLOGICA) – Codice 89.7</i>	



<b>CLASS_RAO 063</b> .....	96
<i>VISITA GENERALE (VISITA FISIATRICA) - Codice 89.7</i>	
<b>CLASS_RAO 064</b> .....	97
<i>VISITA GENERALE (VISITA ENDOCRINOLOGICA) - Codice 89.7</i>	
<b>CLASS_RAO 064 BIS</b> .....	101
<i>VISITA GENERALE (VISITA ENDOCRINOLOGICA PER DIABETE) - Codice 89.7</i>	
<b>CLASS_RAO 065</b> .....	103
<i>VISITA GINECOLOGICA - Codice 89.26</i>	
<b>CLASS_RAO 066</b> .....	105
<i>VISITA GENERALE (VISITA ONCOLOGICA) - Codice 89.7</i>	
<b>CLASS_RAO 067</b> .....	106
<i>VISITA GENERALE (VISITA PNEUMOLOGICA) - Codice 89.7</i>	
<b>CLASS_RAO 068</b> .....	107
<i>ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO - Codice 89.44</i>	
<b>CLASS_RAO 069</b> .....	108
<i>ESAME AUDIOMETRICO TONALE - Codice 95.41.1</i>	
<b>CLASS_RAO 070</b> .....	109
<i>SPIROMETRIA SEMPLICE - Codice 89.37.1</i>	
<b>CLASS_RAO 070 BIS</b> .....	110
<i>SPIROMETRIA GLOBALE - Codice 89.37.2</i>	
<b>CLASS_RAO 071</b> .....	111
<i>FOTOGRAFIA DEL FUNDUS - Codice 95.11</i>	
<b>CLASS_RAO 072</b> .....	112
<i>VISITA GENERALE (VISITA EMATOLOGICA e VISITA ONCO-EMATOLOGICA) - Codice 89.7</i>	
<b>NOTE</b> .....	113

## Legenda

Le tabelle sono indicate come “Class\_RAO” numerate da 001 a 072.

Le tabelle fanno riferimento alle prestazioni del Nomenclatore regionale per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui alla DGR 1698/2011 e sono indicate in grassetto.

Nel box descrittivo di ogni tabella sono altresì riportate le prestazioni corrispondenti nel nuovo DPCM LEA 12.01.2017 per avere fin da subito la riconducibilità della tabella quando diventerà vigente il nuovo DPCM LEA 2017.

In alcuni box alcune prestazioni sono indicate come **riconducibili**, vale a dire che la tabella è stata definita per la prima prestazione in elenco e a livello regionale è stata valutata utilizzabile anche per altre prestazioni. Pertanto la tabella è utilizzabile per le prestazioni indicate e per quelle riconducibili.

Il simbolo **(M)** accanto al numero RAO indica che le prestazioni afferenti alla Tabella RAO sono **sottoposte a monitoraggio**, in tal caso l’obbligo dell’utilizzo del RAO in fase di prescrizione si applica **a partire dal 1 giugno 2019**.

L’indicazione “**sostituisce il precedente RAO regionale**” è inserita qualora fosse stato già in uso un RAO regionale ed è stato sostituito da quello nazionale

### ESEMPIO:

<b>CLASS_RAO</b> <b>001</b> <b>(M)</b>	<b>COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23</b> Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctoscopia rigida (48.23), Endoscopia transaddominale dell'intestino	<b>Prestazioni Nomenclatore regionale per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui alla DGR 1698/2011</b>
	<b>riconducibile COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA – Codice 45.23.1</b> <b>riconducibile SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE – Codice 45.24</b> <b>riconducibile BIOPSIA (ENDOSCOPICA) DELL'INTESTINO CRASSO - Codice 45.25</b> <b>riconducibile POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO – Codice 45.42</b>	
	<b>CODICI DPCM 12.01.2017:</b> COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23 COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.23.3 COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.23.4	<b>Prestazioni DPCM LEA 2017</b>
	[sostituisce il precedente RAO regionale: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E COLONSCOPIA)]	

**RAO da 001 a 050:** sono state adottate le tabelle RAO dell'Allegato C al Piano Nazionale del Governo delle Liste di Attesa 2019-2021: qualora fosse stato già in uso un RAO regionale, questo è stato sostituito da quello nazionale ed in ciascuno di essi è stata riportata l'indicazione "sostituisce il precedente RAO regionale"

**RAO da 051 a 062:** sono tabelle RAO regionali già in uso prima del PRGLA 2019-2021, in tal caso è stata riportata l'indicazione "RAO regionale già precedentemente in vigore"

**RAO 063** nuova tabella RAO regionale DGR 610/2019

**RAO 064, 064 BIS, 065, 069** tabelle RAO nazionali contenuti nel documento "Aggiornamento Tabelle RAO AGENAS" trasmesso da Agenas il 15.05.2019 – Determinazione Dirigenziale n. 5174 del 24/05/2019

**RAO 066, 067, 068, 070, 070, 071** tabelle RAO regionali Determinazione Dirigenziale n. 5174 del 24/05/2019

**RAO 072** nuova tabella RAO regionale

<b>CLASS_RAO</b> <b>001</b> <b>(M)</b>	<p align="center"><b>COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23</b></p> <p align="center">Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso</p> <p align="center"><b>riconducibile COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA – Codice 45.23.1</b></p> <p align="center"><b>riconducibile SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE – Codice 45.24</b></p> <p align="center">Endoscopia del colon discendente, <b>Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)</b></p> <p align="center"><b>riconducibile BIOPSIA (ENDOSCOPICA) DELL'INTESTINO CRASSO - Codice 45.25</b></p> <p align="center"><b>riconducibile POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO – Codice 45.42</b></p> <p align="center">Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico, <b>Escluso: Polipectomia con approccio addominale</b></p> <p>CODICI DPCM 12.01.2017:  COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23  COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.23.3  COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.23.4</p> <p>[sostituisce il precedente RAO regionale: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E COLONSCOPIA)]</p>	
	<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
U (PEDIATRIA)	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B	10 gg	1. Anemizzazione di recente insorgenza con sintomi digestivi, con Hb <10 g/dl 2. Sanguinamento non compendiatto come urgente, rettorragia/enterorragia non grave, diarrea muco-sanguinolenta non infettiva 3. Sospetto clinico e/o strumentale di neoplasia 4. Altro (10%)
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Melena accertata (dopo aver escluso un'eziologia del tratto digestivo superiore) 2. Altro (10%)

<p><b>CLASS_RAO</b> <b>001</b> <b>(M)</b></p>	<p align="center"><b>COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23</b>          Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso</p> <p align="center"><b>riconducibile COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA – Codice 45.23.1</b></p> <p align="center"><b>riconducibile SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE – Codice 45.24</b>          Endoscopia del colon discendente, <b>Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)</b></p> <p align="center"><b>riconducibile BIOPSIA (ENDOSCOPICA) DELL'INTESTINO CRASSO - Codice 45.25</b></p> <p align="center"><b>riconducibile POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO – Codice 45.42</b>          Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico, <b>Escluso: Polipectomia con approccio addominale</b></p> <p>CODICI DPCM 12.01.2017:          COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23          COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.23.3          COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.23.4</p> <p>[sostituisce il precedente RAO regionale: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E COLONSCOPIA)]</p>	
<p><b>CLASSE DI PRIORITA'</b></p>	<p><b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b></p>	<p><b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b></p>
<p align="center">D</p>	<p align="center">60 gg</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anemia sideropenica</li> <li>2. Diarrea che perdura da almeno 30 giorni con accertamenti infettivologici negativi</li> <li>3. Perdite ematiche minori (ematochezia)</li> <li>4. Sangue occulto positivo nelle feci in paziente asintomatico</li> <li>5. Sintomatologia dolorosa addominale e alterazione dell'alvo (mai indagata con colonscopia) in paziente con età &gt; 50 anni</li> <li>6. Alterazioni radiologiche di natura non neoplastica con quadro clinico compatibile</li> <li>7. Stadiazione pretrapianto</li> <li>8. Altro (10%)</li> </ol>
<p>D (PEDIATRIA)</p>	<p align="center">60 gg</p>	<p>LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO</p>

<b>CLASS_RAO</b> <b>001</b> <b>(M)</b>	<p align="center"><b>COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23</b></p> <p align="center">Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso</p> <p align="center"><b>riconducibile COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA – Codice 45.23.1</b></p> <p align="center"><b>riconducibile SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE – Codice 45.24</b></p> <p align="center">Endoscopia del colon discendente, <b>Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)</b></p> <p align="center"><b>riconducibile BIOPSIA (ENDOSCOPICA) DELL'INTESTINO CRASSO - Codice 45.25</b></p> <p align="center"><b>riconducibile POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO – Codice 45.42</b></p> <p align="center">Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico, <b>Escluso: Polipectomia con approccio addominale</b></p> <p>CODICI DPCM 12.01.2017:  COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Codice 45.23  COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.23.3  COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.23.4</p> <p>[sostituisce il precedente RAO regionale: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E COLONSCOPIA)]</p>	
	<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>
P	120 gg	1. Modificazioni significative e persistenti dell'alvo da almeno 3 mesi in pazienti < 50 anni, senza segni o fattori di rischio, dopo inefficacia trattamenti empirici 2. Altro (10%)
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

CLASS_RAO 002 (M)	<b>DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - Codice 88.71.4</b> Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi	
	CODICE DPCM 12.01.2017: <b>DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - Codice 88.71.4</b> Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: eventuale EcocolorDoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso EcocolorDoppler delle paratiroidi Codice 88.73.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Scialoadeniti acute e colica salivare 2. Altro (10%)
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Tumefazioni ad insorgenza improvvisa 2. Sospetta calcolosi delle ghiandole salivari maggiori 3. Massa collo fissa 4. Scialoadenite acuta con sospetto di ascessualizzazione 5. Altro (10%)
B	10 gg	1. Calcolosi delle ghiandole salivari maggiori 2. Sospetta tiroidite acuta/subacuta 3. Patologia disfunzionale tiroidea: ipertiroidismo 4. Tumefazione improvvisa nella regione del collo (tiroide e ghiandole salivari) e delle regioni sovraclaveari 5. Altro (10%)
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Adenopatia localizzata persistente dopo terapia 2. Patologia disfunzionale tiroidea/paratiroidea: ipotiroidismo, iperparatiroidismo, struma 3. Altro (10%)
D	60 gg	1. Tumefazione laterocervicale o delle ghiandole salivari ad insorgenza non improvvisa 2. Patologia disfunzionale tiroidea/paratiroidea: ipotiroidismo, iperparatiroidismo, struma 3. Altro (10%)

<b>CLASS_RAO</b> <b>002</b> <b>(M)</b>	<p align="center"><b>DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - Codice 88.71.4</b>            Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi</p> <p>CODICE DPCM 12.01.2017:  <b>DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - Codice 88.71.4</b>            Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: eventuale EcocolorDoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso EcocolorDoppler delle paratiroidi Codice 88.73.7</p>	
<b>CLASSE DI</b> <b>PRIORITA'</b>	<b>TEMPO</b> <b>MASSIMO DI</b> <b>ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D (PEDIATRIA)	60 gg	1. Tumefazioni della linea mediana del collo senza carattere flogistico 2. Altro (10%)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO



<b>CLASS_RAO</b> <b>003</b> <b>(M)</b>	<b>riconducibile ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA - Codice 88.72.2</b> A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	
	<b>riconducibile ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA - Codice 88.72.3</b> A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	
	CODICE DPCM 12.01.2017: ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo - Codice 88.72.2 Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
	[Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOCOLORDOPPLER CARDIACO]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soffio di n.d.d. di primo riscontro in paziente sintomatico</li> <li>2. Sospetta cardiopatia sintomatica</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aritmie maggiori documentate (ECG, Holter)</li> <li>2. Cardiopatia dilatativa o ipocinetica nota, scadimento della classe funzionale</li> <li>3. Cardiopatia valvolare nota, scadimento della classe funzionale</li> <li>4. Sospetto di cardiopatia in pazienti in trattamento emodialitico</li> <li>5. IMA, entro 6 mesi, complicato da disfunzione ventricolare sinistra</li> <li>6. Insufficienza cardiaca non compensata (paziente gestibile a domicilio)</li> <li>7. Post operati portatori di protesi valvolare o vascolare aortica, scadimento della classe funzionale o recente episodio settico</li> <li>8. Recente insorgenza di dispnea in soggetto senza cardiopatia o pneumopatia nota</li> <li>9. Soffio di n.d.d. di recente comparsa in paziente sintomatico</li> <li>10. Altro (10%)</li> </ol>
B (PEDIATRIA)	10 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>003</b> <b>(M)</b>	<b>riconducibile ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA - Codice 88.72.2</b> A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	
	<b>riconducibile ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA - Codice 88.72.3</b> A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	
	CODICE DPCM 12.01.2017: ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo - Codice 88.72.2 Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)  [Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOCOLORDOPPLER CARDIACO]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Blocco di branca sinistro di nuovo riscontro asintomatico</li> <li>2. Cardiopatie ischemiche</li> <li>3. Pazienti con sospetto di cardiopatia o valvulopatia se asintomatico</li> <li>4. Soffi cardiaci in assenza di sintomi/segni di insufficienza cardiaca</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>
D (PEDIATRIA)	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PDA emodinamicamente non significativo</li> <li>2. Soffio di n.d.d. di primo riscontro in assenza di sintomatologia</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Edemi declivi e/o epatomegalia a lenta evoluzione (da &gt; 30 giorni)</li> <li>2. Familiarità per cardiopatia (es. S. di Marfan, cardiomiopatia ipertrofica ostruttiva -CMPIO, cardiomiopatia dilatativa -CMPD) o morte improvvisa</li> <li>3. Familiarità per cardiopatia a trasmissione genetica</li> <li>4. Valutazione danno d'organo nella ipertensione arteriosa e nel diabete mellito insorti o noti da almeno 6 mesi</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_ RAO 004 (M)	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - Codice 88.73.5 A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	
	CODICE DPCM 12.01.2017: ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - Codice 88.73.5 Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi  [Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOCOLORDOPPLER TSA]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Presenza di gradiente pressorio &gt;30 mm Hg tra i due arti superiori</li> <li>2. Cardiopatia ischemica o arteriopatia obliterante degli arti inferiori sintomatica o dilatazione aortica</li> <li>3. Soffio carotideo isolato (non aortico) anche se asintomatico</li> <li>4. Trombosi retinica arteriosa</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valutazione in aterosclerosi polidistrettuale con fattori di rischio</li> <li>2. Pazienti con multipli fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, ipercolesterolemia, fumo, diabete, familiarità, fibrillazione atriale)</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>

<b>CLASS_RAO</b> <b>005</b>	<b>ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI - Codice 88.74.9</b> Studio ipertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi	
	CODICE DPCM 12.01.2017: ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI - Codice 88.74.9 Studio ipertensione renovascolare incluso indici qualitativi e semiquantitativi  [Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Ipertensione grave (PAD > 120 mmHg) ad esordio improvviso o rapidamente ingravescente o refrattaria ad un trattamento aggressivo (triplice terapia) 2. Altro (10%)
D	60 gg	1. Sospetta ipertensione secondaria a stenosi delle arterie renali 2. Altro (10%)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>006</b> <b>(M)</b>	<b>ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI, ARTERIOSA O VENOSA - Codice 88.77.2</b>	
	CODICI DPCM 12.01.2017: ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO - Codici 88.77.4 e 88.77.5 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO - Codici 88.77.6 e 88.77.7  [Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOCOLORDOPPLER VASI PERIFERICI ARTERIOSI E VENOSI]	
<b>CLASSE DI</b> <b>PRIORITA'</b>	<b>TEMPO</b> <b>MASSIMO DI</b> <b>ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ARTERIOSO: segni di peggioramento di arteriopatia nota, con dolore a riposo e/o lesioni trofiche distali</li> <li>2. VENOSO: sospetta trombosi venosa superficiale o sua recidiva</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ARTERIOSO: claudicatio &lt; 100 metri</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ARTERIOSO: claudicatio &gt; 100 metri</li> <li>2. ARTERIOSO: diabete mellito</li> <li>3. ARTERIOSO: paziente asintomatico con fattori di rischio e con ABI &lt; 0,90</li> <li>4. VENOSO: valutazione dell'indicazione alla chirurgia in sindrome varicosa cronica (non per teleangectasie o varici reticolari)</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>

<b>CLASS_RAO 007</b>	<b>ECOCOLORDOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI - Codice 88.76.3</b> (Aorta addominale, grossi vasi addominali. Escluso vasi viscerali)  CODICE DPCM 12.01.2017: <b>ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI - Codice 88.76.3</b> Escluso: vasi viscerali	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Obiettività fisica suggestiva per aneurisma dell'aorta addominale 2. Altro (10%)
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	1. Riscontro occasionale di calcificazioni aortiche 2. Altro (10%)

CLASS_RAO 008	<p style="text-align: center;"><b>ECOENCEFALOGRAFIA - Codice 88.71.1</b> Ecografia transfontanellare</p> <p>CODICE DPCM 12.01.2017: ECOENCEFALOGRAFIA - Codice 88.71.1 Ecografia transfontanellare</p>	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Ricerca segni di emorragia 2. Ricerca segni di lesioni parenchimali 3. Ricerca segni di idrocefalia 4. Ricerca segni di malformazioni 5. Altro (10%)
B	10 gg	1. Ipotonia 2. Micro-macrocefalia 3. Altro (10%)
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1</b>		
<b>CLASS_RAO 009 (M)</b>	<p><b>CODICE DPCM 12.01.2017:</b>  <b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1</b>            Incluso: eventuale integrazione ColorDoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOGRAFIA ADDOME (inf. e/o sup. escluso ostetrico-ginecologica)]            [vedi anche RAO 010 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - Codice 88.75.1            e RAO 011 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Colica reno-ureterale recente</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Massa addominale in età pediatrica</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1° riscontro di alterazione bioumorale nel sospetto clinico di neoplasia</li> <li>2. 1° riscontro di alterazione della funzionalità renale</li> <li>3. Ascite in assenza di cause note</li> <li>4. Infezioni acute urinarie resistenti alla terapia antibiotica e forme ricorrenti</li> <li>5. Sospetto aneurisma aorta addominale asintomatico</li> <li>6. Massa addominale in età adulta</li> <li>7. Altro (10%)</li> </ol>
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 1° riscontro di alterazione dei test di funzionalità epatica e/o renale</li> <li>2. Ecografia renale nel bambino in pielonefrite acuta (per ricerca dilatazioni o scar)</li> <li>3. Infezioni nefro-urinarie pediatriche</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
D (PEDIATRIA)	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO



<b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1</b>		
<b>CLASS_RAO 009 (M)</b>	<p><b>CODICE DPCM 12.01.2017:</b>  <b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1</b>            Incluso: eventuale integrazione ColorDoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOGRAFIA ADDOME (inf. e/o sup. escluso ostetrico-ginecologica)]            [vedi anche RAO 010 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - Codice 88.75.1            e RAO 011 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>010</b> <b>(M)</b>	<p align="center"><b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - Codice 88.75.1</b></p> <p align="center">Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)</p> <p>CODICE DPCM 12.01.2017:  <b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - Codice 88.75.1</b>            Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOGRAFIA ADDOME (inf. e/o sup. escluso ostetrico-ginecologica)]            [vedi anche RAO 009 ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1            e RAO 011 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
U (PEDIATRIA)	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Sospetta patologia neoplastica organi pelvici 2. Altro (10%)
B (PEDIATRIA)	10 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
D (PEDIATRIA)	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>011</b> <b>(M)</b>	<b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1</b> Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	
	<p>CODICE DPCM 12.01.2017:  <b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1</b>          Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione ColorDoppler. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOGRAFIA ADDOME (inf. e/o sup. escluso ostetrico-ginecologica)]          [vedi anche RAO 009 ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1          e RAO 010 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - Codice 88.75.1]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Colica biliare persistente</li> <li>2. Ittero ad insorgenza acuta</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ittero ad insorgenza acuta</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Epatosplenomegalia di prima insorgenza</li> <li>2. Significativo incremento degli enzimi di colestasi</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reflusso gastro-esofageo nel lattante</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>011</b> <b>(M)</b>	<b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1</b> Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)	
	<p>CODICE DPCM 12.01.2017:  <b>ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.74.1</b>            Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione ColorDoppler. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: ECOGRAFIA ADDOME (inf. e/o sup. escluso ostetrico-ginecologica)]            [vedi anche RAO 009 ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO - Codice 88.76.1            e RAO 010 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - Codice 88.75.1]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D (PEDIATRIA)	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Angiomi cutanei multipli</li> <li>2. Malattie neuro-cutanee</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 012 (M)	ECOGRAFIA GINECOLOGICA - Codice 88.78.2	
	CODICE DPCM 12.01.2017: ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale - Codice 88.78.2 Incluso: eventuale EcocolorDoppler. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e MONITORAGGIO ECOGRAFICO E ORMONALE DEL CICLO OVULATORIO (88.76.1)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Masse pelviche sintomatiche 2. Menometrorragie gravi 3. Altro (10%)
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Masse pelviche asintomatiche 2. Altro (10%)
B	10 gg	1. Masse pelviche asintomatiche 2. Sanguinamenti in menopausa 3. Altro (10%)
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Sanguinamento in prepubere 2. Altro (10%)
D	60 gg	1. Dolore pelvico cronico 2. Sospetto fibroma uterino 3. Irregolarità mestruali 4. Altro (10%)

<b>CLASS_RAO 012 (M)</b>	<b>ECOGRAFIA GINECOLOGICA - Codice 88.78.2</b>  CODICE DPCM 12.01.2017: <b>ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale - Codice 88.78.2</b> Incluso: eventuale EcocolorDoppler. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e MONITORAGGIO ECOGRAFICO E ORMONALE DEL CICLO OVULATORIO (88.76.1)	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D (PEDIATRIA)	60 gg	1. Irregolarità mestruali 2. Amenorrea con test negativo 3. Altro (10%)
P	120 gg	1. Sterilità/infertilità di coppia 2. Altro (10%)
P (PEDIATRIA)	120 gg	1. Acne/irsutismo 2. Altro (10%)

<b>CLASS_RAO</b> <b>013</b> <b>(M)</b>	<b>ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.1</b> Bilaterale	
	<b>ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.2</b> Monolaterale	
	<p>CODICI DPCM 12.01.2017:</p> <p><b>ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.1</b> Incluso ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella</p> <p><b>ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.2</b> Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler</p> <p>[Vedi anche RAO 062 ESAME CLINICO - STRUMENTALE DELLA MAMMELLA]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Addensamento o distorsione sospetta in mammografia</li> <li>2. Linfadenomegalia ascellare clinicamente sospetta età &lt; 40 anni senza flogosi mammaria</li> <li>3. Linfonodi sopraclaveari clinicamente sospetti</li> <li>4. Nodulo di recente riscontro</li> <li>5. Nodulo mammario nell'uomo</li> <li>6. Secrezione ematica dal capezzolo dopo esame citologico del secreto</li> <li>7. Sospetto ascesso o cisti infetta</li> <li>8. Sospetto ematoma post traumatico</li> <li>9. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Accrescimento di nodulo "benigno" noto (fibroadenoma)</li> <li>2. Anomalie dello sviluppo mammario</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>

<b>CLASS_RAO</b> <b>013</b> <b>(M)</b>	<b>ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.1</b> Bilaterale	
	<b>ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.2</b> Monolaterale	
	<p>CODICI DPCM 12.01.2017:</p> <p><b>ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.1</b> Incluso ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella</p> <p><b>ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA - Codice 88.73.2</b> Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione ColorDoppler</p> <p>[Vedi anche RAO 062 ESAME CLINICO - STRUMENTALE DELLA MAMMELLA]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Galattocele</li> <li>2. Prima richiesta in paziente ad elevato rischio eredo/familiare in donne con età &lt;40 anni</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>



<b>ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE - Codice 88.79.3</b> Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colorDoppler		
<b>CLASS_RAO</b> <b>014</b>	<b>CODICE DPCM 12.01.2017:</b> <b>ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE- Codice 88.79.3</b> Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colorDoppler  [Sostituisce il precedente RAO regionale: ECO OSTEO-ARTICOLARE / MUSCOLOTENDINEA]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	1. Sospetta rottura muscolare tendinea acuta con compromissione motoria 2. Altro (10%)
U (PEDIATRIA)	72 h	1. Coxalgia acuta 2. Tumefazione ad insorgenza acuta dei tessuti molli 3. Altro (10%)
B	10 gg	1. Masse non dolorose a rapida insorgenza tessuti superficiali 2. Tumefazione post-traumatica (ematoma o sieroma) 3. Periartrite scapolo-omerale con impotenza funzionale 4. Altro (10%)
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Adenopatia localizzata nel bambino persistente dopo terapia ed osservazione cute e sottocute 2. Sospetto clinico di displasia dell'anca in neonato sintomatico 3. Patologia, sospetta neoplastica, delle parti molli e linfadenopatia superficiale, di recente insorgenza 4. Sospetta infiammazione acuta articolare (sinovite acuta) 5. Sospetto ascesso delle parti molli 6. Altro (10%)
D	60 gg	1. Spalla dolorosa da impingement o lesione traumatica della cuffia dei rotatori o periartrite scapolo-omerale 2. Tumefazione tessuti molli (cisti, lipomi, tumefazioni para-articolari) 3. Patologia degenerativa del tendine d'Achille 4. Altro (10%)

<b>CLASS_RAO</b> <b>014</b>	<p align="center"><b>ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE - Codice 88.79.3</b> Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colorDoppler</p> <p>CODICE DPCM 12.01.2017: <b>ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE- Codice 88.79.3</b> Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colorDoppler</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: ECO OSTEO-ARTICOLARE / MUSCOLOTENDINEA]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D (PEDIATRIA)	60 gg	1. Screening della displasia congenita dell'anca 2. Altro (10%)
P	120 gg	1. Tendinopatie Achillee: epicondilopatie 2. Altro (10%)
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 015 (M)	ECOGRAFIA OSTETRICA - Codice 88.78  CODICE DPCM 12.01.2017: ECOGRAFIA OSTETRICA - Codice 88.78	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Sanguinamenti in gravidanza 2. Sospetta anomalia strutturale fetale 3. Altro (10%)
B	10 gg	1. Sospetto ritardo di crescita fetale 2. Sospetta macrosomia 3. Sospetta placenta previa 4. Altro (10%)
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>ECOGRAFIA DEI TESTICOLI - Codice 88.79.6</b>		
<b>CLASS_RAO 016</b>	<b>CODICE DPCM 12.01.2017: ECOGRAFIA SCROTALE - Codice 88.79.6</b> Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: eventuale integrazione ColorDoppler	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Massa testicolare 2. Orchite 3. Epididimite 4. Altro (10%)
D	60 gg	1. Criptorchidismo 2. Idrocele sintomatico 3. Dolenzia scrotale persistente 4. Aumento volumetrico scroto non dolente 5. Altro (10%)
P	120 gg	1. Varicocele 2. Sospetto idrocele 3. Altro (10%)

CLASS_RAO 017 (M)	<b>ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO - Codice 89.50</b> Dispositivi analogici (Holter)	
	CODICE DPCM 12.01.2017: ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter) - Codice 89.50  [Sostituisce il precedente RAO regionale: ECG HOLTER]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sintomatologia di sospetta origine aritmica cardiogena ad incidenza frequente (quotidiana o quasi quotidiana) a seguito di valutazione cardiologica</li> <li>2. Valutazione del carico aritmico di aritmia ipercinetica ventricolare complessa (recente ECG) a seguito di valutazione cardiologica</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valutazione efficacia di terapia in aritmia precedentemente documentata</li> <li>2. Valutazione della frequenza ventricolare media in fibrillazione atriale nel sospetto di scarso controllo della stessa</li> <li>3. Cardiopalmo in cardiopatia organica</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO 018 (M)</b>	<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) - Codice 45.13</b> <b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON BIOPSIA - Codice 45.16</b> <b>BIOPSIA (ENDOSCOPICA) DELL'ESOFAGO - Codice 42.24</b>	
	<p>CODICI DPCM 12.01.2017:</p> <p>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Codice 45.13</p> <p>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.16.1</p> <p>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.16.2</p> <p>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO - Codice 42.24</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E COLONSCOPIA)]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
U (PEDIATRIA)	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anemizzazione di recente insorgenza con sintomi digestivi, con Hb &lt;10 g/dl</li> <li>2. Esigenza di escludere lesioni per terapie cardiologiche urgenti in pazienti con fattori di rischio per emorragia digestiva</li> <li>3. Sintomi d'allarme: <ul style="list-style-type: none"> <li>• vomito ricorrente (presenti da almeno 5-7 giorni) con esclusione di cause di natura infettiva, metabolica, neurologica e psicogena</li> <li>• disfagia/odinofagia (presenti da almeno 5-7 giorni)</li> <li>• calo ponderale significativo con sintomi digestivi</li> </ul> </li> <li>4. Sospette neoplasie rilevate obiettivamente e/o con diagnostica strumentale</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>
B (PEDIATRIA)	10 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO 018 (M)</b>	<b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) - Codice 45.13</b> <b>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON BIOPSIA - Codice 45.16</b> <b>BIOPSIA (ENDOSCOPICA) DELL'ESOFAGO - Codice 42.24</b>	
	<p>CODICI DPCM 12.01.2017:</p> <p>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Codice 45.13</p> <p>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA - Codice 45.16.1</p> <p>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA - Codice 45.16.2</p> <p>ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO - Codice 42.24</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E COLONSCOPIA)]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anemia sideropenica</li> <li>2. Pazienti &gt; 50 anni con sindrome da reflusso gastroesofageo o sindrome dispeptica dolorosa di recente insorgenza (&lt; 6 mesi), persistente (&gt; 4 settimane) o non responsivi alla terapia (mai indagata con EGDS)</li> <li>3. Sospetta celiachia-malassorbimento</li> <li>4. Stadiazione pre-trapianto</li> <li>5. Valutazione varici/gastropatia da ipertensione portale</li> <li>6. Altro (10%)</li> </ol>
D (PEDIATRIA)	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Positività test del sangue occulto in asintomatico</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pazienti &lt; 50 anni con sindrome da reflusso gastroesofageo o sindrome dispeptica (mai indagata con EGDS) con sintomi persistenti anche dopo test and treat per HP</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

CLASS_ RAO 019 (M)	<b>MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 PROIEZIONI) - Codice 87.37.1</b> <b>MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 PROIEZIONI) - Codice 87.37.2</b>	
	CODICI DPCM 12.01.2017: MAMMOGRAFIA BILATERALE - Codice 87.37.1 MAMMOGRAFIA MONOLATERALE - Codice 87.37.2  [Vedi anche RAO 062 ESAME CLINICO - STRUMENTALE DELLA MAMMELLA]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Accertamenti in pazienti oncologici con neoplasia primitiva misconosciuta 2. Nodulo/addensamento di recente riscontro clinicamente sospetto 3. Secrezione ematica dal capezzolo dopo esame citologico del secreto 4. Altro (10%)
D	60 gg	1. Nodulo/addensamento di recente riscontro clinicamente non sospetto 2. Altro (10%)
P	120 gg	1. Prima richiesta in paziente ad elevato rischio eredo/familiare in donne con età ≥ 40 anni 2. Prima richiesta in paziente in fascia di età compresa tra 40 e 49 anni e > 70 anni asintomatiche con l'obiettivo di prevenzione secondaria (1° accesso) 3. Altro (10%)



CLASS_RAO 020	<b>ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE - Codice 87.11.3</b> Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	
	CODICEDPCM 12.01.2017: <b>ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE - Codice 87.11.3</b> Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Sospetta lesione ossea o dentale traumatica 2. Sospetta lesione ossea o dentale flogistica (granuloma, ascesso, carie dolorosa sintomatica) 3. Altro (10%)
D	60 gg	1. Ortopantomografia per carie, disodontiasi, controlli odontoiatrici 2. Studio pre-implantologico, valutazione ortodontica 3. Altro (10%)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>021</b> <b>(M)</b>	<p style="text-align: center;"><b>PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - Codice 89.7A.3</b>  <small>Incluso: ECG (89.52)</small>  <b>riconducibile ELETTRICARDIOGRAMMA - Codice 89.52</b></p> <p>CODICI DPCM 12.01.2017:  <b>PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - Codice 89.7A.3</b>  <small>Incluso: ECG (89.52)</small></p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: Prima VISITA CARDIOLOGICA e ECG]</p>	
<b>CLASSE DI</b> <b>PRIORITA'</b>	<b>TEMPO</b> <b>MASSIMO DI</b> <b>ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
<b>U</b>	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
<b>U</b> (PEDIATRIA)	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
<b>B</b>	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispnea da sforzo e/o edemi di recente insorgenza di sospetta natura cardiologica</li> <li>2. Dispnea, palpitazione o affaticamento per sforzi lievi, verosimilmente di natura cardiaca con caratteristiche di recente insorgenza in soggetti senza sostituisce il precedente diagnosi di cardiopatia</li> <li>3. Scarica isolata di defibrillatore automatico impiantato</li> <li>4. Aritmie asintomatiche: ipocinetiche</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>
<b>B</b> (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soffi cardiaci: primo riscontro in assenza di sintomi nel neonato</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>

CLASS_ RAO 021 (M)	<b>PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - Codice 89.7A.3</b> Incluso: ECG (89.52) <b>riconducibile ELETTROCARDIOGRAMMA - Codice 89.52</b>	
	CODICI DPCM 12.01.2017: <b>PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - Codice 89.7A.3</b> Incluso: ECG (89.52)  [Sostituisce il precedente RAO regionale: Prima VISITA CARDIOLOGICA e ECG]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
D	30 gg	1. Primo episodio di sincope senza trauma 2. Cardiopalmo extrasistolico non noto in precedenza 3. Dispnea non severa in soggetto con fattori di rischio cardiologici 4. Dispnea, palpitazione o affaticamento persistenti per sforzi moderati o intensi 5. Prima visita in pregressa crisi ipertensiva 6. Soffi cardiaci: primo riscontro in assenza di sintomi (escluso il neonato) 7. Valutazione di Portatori di Malattia Sistemica che influenzi l'Apparato Cardiovascolare 8. Altro (10%)
D (PEDIATRIA)	30 gg	1. Soffi cardiaci: primo riscontro in assenza di sintomi nel bambino 2. Altro (10%)
P	120 gg	1. Prima visita in pazienti con ipertensione arteriosa di recente diagnosi 2. Malattie cronico degenerative (ad es.: connettivopatie, endocrinopatie, malattie metaboliche, malattie infettive) che non rientrano nelle classi precedenti in base alla gravità clinica 3. Altro (10%)
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

NB La visita cardiologica comprende l'esecuzione dell'ECG. Tale esame non deve essere mai richiesto insieme alla visita

<b>VISITA GENERALE (VISITA GASTROENTEROLOGICA) - Codice 89.7</b>		
<b>CLASS_RAO 022 (M)</b>	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA - Codice 89.7A.9  [Sostituisce il precedente RAO regionale: Prima VISITA GASTROENTEROLOGICA]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
U (PEDIATRIA)	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Epatopatie in fase di acuzia o di scompenso 2. Ascite progressiva di nuova insorgenza (già indagata con esami di laboratorio e ecografia addominale) 3. Prima diagnosi di IBD (inflammatory bowel disease o malattie infiammatorie intestinali) 4. Riacutizzazione moderata di IBD (inflammatory bowel disease o malattie infiammatorie intestinali) 5. Sospetto clinico e/o strumentale di neoplasia dell'apparato digerente 6. Sintomi d'allarme: <ul style="list-style-type: none"> <li>• vomito ricorrente (presenti da almeno 5-7 giorni) con esclusione di cause di natura infettiva, metabolica, neurologica e psicogena</li> <li>• disfagia/odinofagia (presenti da almeno 5-7 giorni)</li> </ul> 7. Altro (10%)
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Calo ponderale (già indagata con esami di laboratorio e ecografia addominale) 2. Ematochezia 3. IBD (inflammatory bowel disease o malattie infiammatorie intestinali) 4. Sospetto di malattia celiaca e/o malassorbimento (già indagata con esami di laboratorio) 5. Altro (10%)

<b>VISITA GENERALE (VISITA GASTROENTEROLOGICA) - Codice 89.7</b>		
<b>CLASS_RAO 022 (M)</b>	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA - Codice 89.7A.9  [Sostituisce il precedente RAO regionale: Prima VISITA GASTROENTEROLOGICA]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D	30 gg	1. Anemia sideropenica di sospetta origine gastroenterologica (già indagata con EGDS e colonscopia) 2. Diarrea cronica 3. Dolore toracico non cardiaco 4. Ipertransaminasemia (già indagata con esami di laboratorio e ecografia addominale) 5. Sindrome dispeptico/dolorosa in soggetti >50 anni (già indagata con ecografia addominale, EGDS e colonscopia) 6. Sospetto di malattia celiaca e/o malassorbimento (già indagata con esami di laboratorio) 7. Altro (10%)
D (PEDIATRIA)	30 gg	1. Alterazione di funzione epatica (già indagata con esami di laboratorio e ecografia addominale) 2. Deficit accrescitivo ponderale 3. Altro (10%)
P	120 gg	1. Paziente < 50 anni con sindrome dell'intestino irritabile 2. Pazienti < 50 anni con sindrome da reflusso gastroesofageo o sindrome dispeptica 3. Altro (10%)
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>023</b> <b>(M)</b>	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.95.5</b> Vescica e pelvi maschile o femminile, Incluso: relativo distretto vascolare <b>riconducibile RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO - Codice 88.95.4</b> Vescica e pelvi maschile o femminile, Incluso: relativo distretto vascolare  <b>CODICE DPCM 12.01.2017:</b> <b>RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC - Codice 88.95.5</b> Incluso: relativo distretto vascolare	
	<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Sospetto di neoplasia maligna in sede pelvica dopo esame diagnostico di 1° livello o prima stadiazione 2. Altro (10%)
D	60 gg	1. Endometriosi 2. Altro (10%)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 024	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.95.1</b> Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	
	CODICE DPCM 12.01.2017: RM DELL'ADDOME SUPERIORE - Codice 88.95.1 Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Quadro clinico laboratoristico di ittero ostruttivo dopo ecografia non conclusiva</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolore persistente post colecistectomia (colangio-RM)</li> <li>2. Patologia ostruttiva dell'apparato urinario (uro-RM)</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>025</b>	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.95.2</b>	
	Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	
	CODICE DPCM 12.01.2017: RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC - Codice 88.95.2 Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Caratterizzazione di lesione solida pancreaticata indeterminata alla ecografia e TC</li> <li>2. Caratterizzazione di lesioni focali al fegato, dopo ecografia e TC non conclusive</li> <li>3. Ostruzione acuta delle vie biliari dopo ecografia e TC non conclusive</li> <li>4. Sospetto di neoplasia maligna in sede addominale dopo esame diagnostico di 1° livello o prima stadiazione</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incidentaloma surrenalico</li> <li>2. Sospetta patologia malformativa-genetica</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>



<b>CLASS_RAO 026</b>	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO - Codice 88.91.6</b> [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare	
	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.91.7</b> [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare	
	CODICI DPCM 12.01.2017: RM DEL COLLO - Codice 88.91.6 [Faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare RM DEL COLLO SENZA E CON MDC - Codice 88.91.7 [Faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Sospetta neoplasia maligna del tratto rino-oro-ipofaringeo e ghiandole salivari, dopo ecografia ed TC non conclusive 2. Altro (10%)
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	1. A completamento di indagine TC (es. per chemodectoma) 2. Altro (10%)

<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA - Codice 88.93</b> Cervicale, toracica, lombosacrale		
<b>CLASS_RAO</b> <b>027</b> <b>(M)</b>	CODICI DPCM 12.01.2017: RM DELLA COLONNA IN TOTTO. Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE (88.93.4), RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO (88.93.5) - Codice 88.93.6  [Sostituisce il precedente RAO regionale: RMN COLONNA]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Rachialgia acuta o cronica riacutizzata in paziente con grave e persistente sintomatologia radicolare (deficit motorio e/o sensitivo clinicamente documentato) dopo 3 settimane di riposo e/o terapia medica senza risultati 2. Dolore rachideo e/o sintomatologia di tipo neurologico, resistente alla terapia, della durata di almeno due settimane 3. Traumi recenti e fratture da compressione 4. Altro (10%)
D	60 gg	1. Rachialgia acuta o subacuta o cronica o recidivante con sintomatologia radicolare modesta (dolore non persistente senza deficit motorio)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>028</b> <b>(M)</b>	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.93.1</b> Cervicale, toracica, lombosacrale	
	CODICI DPCM 12.01.2017 RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A - Codice 88.93.B  [Sostituisce il precedente RAO regionale: RMN COLONNA]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PATOLOGIA ONCOLOGICA: dolore violento, recente, ingravescente in caso di esame radiografico e/o TC non conclusivo</li> <li>2. SOSPETTO ONCOLOGICO: dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. Anche in assenza di dolore in presenza di deficit motori e sensitivi degli arti superiori o rigidità piramidale degli arti inferiori in caso di esame radiografico e/o TC non conclusivo</li> <li>3. SOSPETTA INFEZIONE: dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. In presenza di febbre, recenti infezioni batteriche, terapie immunosoppressive, HIV in caso di esame radiografico e/o TC non conclusivo</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rachialgia acuta o cronica riacutizzata in paziente con grave e persistente sintomatologia radicolare (dolore acuto e/o deficit motorio e/o sensitivo clinicamente documentato) in paziente operato di ernia discale</li> <li>2. PATOLOGIA ONCOLOGICA: in presenza di deficit motori o sensitivi degli arti superiori o rigidità piramidale degli arti inferiori anche in assenza di dolore</li> <li>3. Complicanze post-traumatiche</li> <li>4. Studio di stadiazione oncologica o in ambito pediatrico; dubbio diagnostico di stenosi del canale midollare (solo per codice 88.93 B)</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>

<b>CLASS_RAO</b> <b>028</b> <b>(M)</b>	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.93.1</b> Cervicale, toracica, lombosacrale	
	CODICI DPCM 12.01.2017 RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A - Codice 88.93.B  [Sostituisce il precedente RAO regionale: RMN COLONNA]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>029</b> <b>(M)</b>	<p align="center"><b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.91.2</b></p> <p align="center">Incluso: relativo distretto vascolare</p> <p align="center"><b>riconducibile RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO - Codice 88.91.1</b></p>	
	<p>CODICE DPCM 12.01.2017:  RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.91.2</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: RMN CRANIO ENCEFALICA]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sospetta lesione espansiva intracranica in paziente clinicamente sintomatico</li> <li>Altro (10%)</li> </ol>
U (PEDIATRIA)	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>Idrocefalo (dopo TC non conclusiva)</li> <li>Patologia espansiva orbitaria</li> <li>Prima diagnosi di Sclerosi multipla o altre malattie demielinizzanti</li> <li>Primo episodio di epilessia</li> <li>Tumori cavità orale e lingua</li> <li>Altro (10%)</li> </ol>
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>Tumori cavità orale e lingua</li> <li>Arresto sviluppo psico-motorio</li> <li>Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>Cefalea continua di nuova insorgenza non sensibile a terapie, in assenza di segni o sintomi localizzanti, dopo con TC conclusiva</li> <li>Prima diagnosi di Morbo di Parkinson (preferibilmente RM senza mdc per codice 88.91.1)</li> <li>Sospetto neurinoma del nervo acustico</li> <li>Sospetta patologia espansiva ipofisaria</li> </ol>

<b>CLASS_RAO</b> <b>029</b> <b>(M)</b>	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.91.2</b> Incluso: relativo distretto vascolare <b>riconducibile RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO - Codice 88.91.1</b>	
	CODICE DPCM 12.01.2017: RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.91.2  [Sostituisce il precedente RAO regionale: RMN CRANIO ENCEFALICA]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
		5. Altro (10%)
D (PEDIATRIA)	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	1. Sindromi genetiche 2. Altro (10%)
P (PEDIATRIA)	120 gg	1. Sindromi genetiche 2. Altro (10%)

<b>CLASS_RAO 030</b>	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.94.2</b> RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare	
	CODICI DPCM 12.01.2017: RM MUSCOLOSCELETRICA (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, BACINO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) SENZA E CON MDC - Codici 88.94.H, 88.94.J, 88.94.K, 88.94.L, 88.94.M, 88.94.N, 88.94.P, 88.94.Q, 88.94.R, 88.94.S, 88.94.T, 88.94.U, e 88.94.V  [Sostituisce il precedente RAO regionale: RMN ARTICOLAZIONI]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sospetta neoplasia dopo indagine radiologica di 1° livello</li> <li>2. Sospetta osteomielite o raccolta flogistica/ ematica</li> <li>3. PATOLOGIA ONCOLOGICA: Indagine di scelta per la stadiazione locale di una neoplasia accertata</li> <li>4. SOSPETTO ONCOLOGICO: Indicata per la migliore valutazione delle strutture muscolari e tendinee</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patologia reumatica</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO 031</b>	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA - Codice 88.94.1</b>	
	<p>RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede]          Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare</p> <p><b>CODICI DPCM 12.01.2017:</b>  <b>RM MUSCOLOSCELETRICA (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, BACINO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) - Codici 88.94.4, 88.94.5, 88.94.6, 88.94.7, 88.94.8, 88.94.9, 88.94.A, 88.94.B, 88.94.C, 88.94.D, 88.94.E, 88.94.F, e 88.94.G</b></p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: RMN ARTICOLAZIONI]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gonalgia acuta con limitazioni funzionali gravi (compromissione della deambulazione) o blocco articolare in paziente con età &lt;65 anni</li> <li>2. Sospette lesioni tendinee o ligamentose postraumatiche in pazienti di età &lt; 65 anni e/o fibrocartilaginee</li> <li>3. Sospetta osteonecrosi</li> <li>4. Spalla dolorosa con grave limitazione funzionale dopo almeno 30 giorni di terapia documentata e non risolutiva</li> <li>5. PATOLOGIA TRAUMATICA: indicata nel caso di sospette lesioni legamentose intra-articolari con dolore persistente e/o blocco articolare; valutazione preliminare alla artroscopia. (solo per RM Ginocchio)</li> <li>6. PATOLOGIA TRAUMATICA: indicata nel caso di lesione osteocondrale dubbia alla Rx. In caso di dolore persistente con sospetta lesione legamentosa ed ecografia negativa o dubbia</li> <li>7. Altro (10%)</li> </ol>



<b>CLASS_RAO 031</b>	<b>RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA - Codice 88.94.1</b>	
	<p>RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare</p> <p><b>CODICI DPCM 12.01.2017:</b> RM MUSCOLOSCELETRICA (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, BACINO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) - Codici 88.94.4, 88.94.5, 88.94.6, 88.94.7, 88.94.8, 88.94.9, 88.94.A, 88.94.B, 88.94.C, 88.94.D, 88.94.E, 88.94.F, e 88.94.G</p> <p>[Sostituisce il precedente RAO regionale: RMN ARTICOLAZIONI]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patologia del tunnel carpale in caso di recidiva dopo chirurgia</li> <li>2. Sospetta necrosi dello scafoide (solo se precedenti indagini sono negative)</li> <li>3. Sospetta osteocondrite</li> <li>4. POST-CHIRURGICA: (non indicata inizialmente. Migliore valutazione delle eventuali complicanze</li> <li>5. SOSPETTA INFIAMMAZIONE: per malattia artritica per valutazione estensione processo flogistico articolare alla componente cartilaginea e scheletrica - early arthritis. (non indicata inizialmente. Solo dopo Rx negativa, ecografia positiva e test di laboratorio probanti per la malattia artritica per la valutazione dell'estensione del processo flogistico articolare alla componente cartilaginea e scheletrica - early arthritis. Non ripetibile prima di almeno 3 mesi ed in funzione del quadro clinico-laboratoristico. Nei quadri di degenerazione artrosica è indicato l'esame radiologico ed inappropriato l'esame RM)</li> <li>6. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sindrome da conflitto articolare</li> <li>2. Gonalgia con limitazioni funzionali in paziente con età &gt;65 anni</li> <li>3. Patologia algico-disfunzionale dell'articolazione temporo-mandibolare</li> <li>4. Patologie infiammatorie croniche</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>

CLASS_RAO 032	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA - Codice 88.28 Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dito del piede	
	CODICI DPCM 12.01.2017: RX DELLA CAVIGLIA - Codice 88.28.1 RX DEL PIEDE [CALCAGNO] - Codice 88.28.2 comprese le dita	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Dolore persistente dopo trauma lieve 2. Altro (10%)
B	10 gg	1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane 2. Altro (10%)
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO 033</b>	<b>RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE - Codice 87.22</b> (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale <b>RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) - Codice 87.23</b> (2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale <b>RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE - Codice 87.24</b> (2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale	
	CODICI DPCM 12.01.2017: RX DELLA COLONNA CERVICALE, DORSALE E LOMBOSACRALE - Codici 87.22, 87.23, 87.24 RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE E LOMBARE - Codici 87.23.6, 87.24.7 RX STANDARD SACROCOCCIGE - Codice 87.24.6	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolore persistente dopo trauma lieve</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane</li> <li>2. Morfometria vertebrale per sospetto crollo vertebrale su base osteoporotica</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Scoliosi, dismorfismi scheletrici</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 034	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA - Codice 88.27 Radiografia (2 proiezioni) di: femore, ginocchio, gamba	
	CODICI DPCM 12.01.2017: RX DEL FEMORE - Codice 88.27.1 RX DEL GINOCCHIO - Codice 88.27.2 RX DELLA GAMBA - Codice 88.27.3	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolore persistente dopo trauma lieve</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane</li> <li>2. Sospetta artrite settica o infiammatoria</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 035	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO - Codice 88.22 Radiografia (2 proiezioni) di: gomito, avambraccio	
	CODICI DPCM 12.01.2017: RX DEL GOMITO - Codice 88.22.1 RX DELL'AVAMBRACCIO - Codice 88.22.2	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Dolore persistente dopo trauma lieve 2. Altro (10%)
B	10 gg	1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane 2. Altro (10%)
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 036	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO - Codice 88.23 Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dito della mano	
	CODICI DPCM 12.01.2017: RX DEL POLSO - Codice 88.23.1 RX DELLA MANO - Codice 88.23.2 comprese le dita	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolore persistente dopo trauma lieve</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bilancio di estensione di malattia reumatica sintomatica (primo esame) su indicazione specialistica reumatologica</li> <li>2. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane</li> <li>3. Sospetta artrite settica o infiammatoria</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 037	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE - Codice 88.21 Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale	
	CODICE DPCM 12.01.2017: RX DELLA SPALLA - Codice 88.21.2	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Dolore persistente dopo trauma lieve 2. Altro (10%)
B	10 gg	1. Dolore persistente e resistente alla terapia dopo 3 settimane 2. Altro (10%)
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS - Codice 87.44.1</b> Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)		
<b>CLASS_RAO</b> <b>038</b>	<b>CODICE DPCM 12.01.2017:</b> <b>RX DEL TORACE - Codice 87.44.1</b> Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale  [Sostituisce il precedente RAO regionale: RX TORACE]	
<b>CLASSE DI</b> <b>PRIORITA'</b>	<b>TEMPO</b> <b>MASSIMO DI</b> <b>ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	1. Dispnea ingravescente senza causa nota 2. Sospetta broncopolmonite 3. Sospetta lesione neoplastica (in presenza di segni/sintomi clinici specifici) 4. Sospetto versamento pleurico 5. Altro (10%)
B	10 gg	1. Tosse senza causa evidente 2. Altro (10%)
D	60 gg	1. Sospetta patologia interstiziale diffusa 2. Altro (10%)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO



<p><b>CLASS_RAO</b> <b>039</b> <b>(M)</b></p>	<p><b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.01.2</b> Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni</p> <p><b>riconducibile TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE - Codice 88.01.1</b> Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni</p> <p><b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.01.4</b> Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata</p> <p><b>riconducibile TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE - Codice 88.01.3</b> Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata</p> <p><b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.01.6</b> <b>riconducibile TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO - Codice 88.01.5</b></p> <p>CODICI DPCM 12.01.2017: TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni - Codice 88.01.1 TC DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC - Codice 88.01.2 Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni TC DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata - Codice 88.01.3 TC DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC - Codice 88.01.4 Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata TC DELL' ADDOME COMPLETO - Codice 88.01.5 TC DELL'ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC - Codice 88.01.6</p>	
<p><b>CLASSE DI PRIORITA'</b></p>	<p><b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b></p>	<p><b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b></p>
<p>U</p>	<p>72 h</p>	<p>1. Calcolosi renale complicata con ecografia non conclusiva (solo su richiesta specialistica urologica)</p>
<p>B</p>	<p>10 gg</p>	<p>1. Evidenza clinica o strumentale (ecografia) di patologia oncologica addomino-pelvica 2. Primo riscontro ecografico di aneurisma dell'aorta addominale, superiore a 4 cm 3. Riscontro a seguito di follow-up ecografico di aumento maggiore di cm 1 di diametro di aneurisma dell'aorta addominale 4. Caratterizzazione di lesioni focali al fegato, dopo ecografia non conclusiva (è preferibile la RM come indagine di II livello dopo ecografia in caso di pazienti giovani) 5. Altro (10%)</p>

<b>CLASS_RAO</b> <b>039</b> <b>(M)</b>	<p><b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.01.2</b>  Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni</p> <p><b>riconducibile TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE - Codice 88.01.1</b>  Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni</p> <p><b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.01.4</b>  Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata</p> <p><b>riconducibile TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE - Codice 88.01.3</b>  Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata</p> <p><b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.01.6</b>  <b>riconducibile TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO - Codice 88.01.5</b></p> <p>CODICI DPCM 12.01.2017:  TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni - Codice 88.01.1  TC DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC - Codice 88.01.2  Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni  TC DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata - Codice 88.01.3  TC DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC - Codice 88.01.4  Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata  TC DELL' ADDOME COMPLETO - Codice 88.01.5  TC DELL'ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC - Codice 88.01.6</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sospetta surrenopatia endocrina con ecografia non conclusiva (è preferibile la RM come indagine di II livello dopo ecografia)</li> <li>2. Sospetta pancreatite cronica</li> <li>3. Lesioni focali al fegato con diagnosi ecografica verosimilmente benigna ma non conclusiva (è preferibile la RM come indagine di II livello dopo ecografia in caso di pazienti giovani)</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO 040</b>	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE - Codice 88.38.3</b> TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	
	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE - Codice 88.38.6</b> TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	
	CODICI DPCM 12.01.2017: TC ARTICOLARE (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, SPALLA E BRACCIO, GOMITO E AVAMBRACCIO, POLSO E MANO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA, PIEDE, GINOCCHIO E GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) - Codici 88.38.G, 88.38.H, 88.38.J, 88.38.K, 88.38.L, 88.38.M, 88.38.N, 88.38.P, 88.38.Q, 88.39.2, 88.39.3, 88.39.4, 88.39.5, 88.39.6, 88.39.7, 88.39.8 e 88.39.9	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sospetta frattura dopo esame radiografico negativo</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PATOLOGIA TRAUMATICA: Non indicata inizialmente. Per valutazione scheletrica pre-chirurgica.</li> <li>2. Valutazione di alterazioni ossee riscontrate in esame radiografico in paziente pauci-sintomatico</li> <li>3. Valutazione di rilievi scintigrafici ossei positivi con esame radiografico non conclusivo</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. POST-CHIRURGICO: Non indicata inizialmente. Per una migliore valutazione dell'evoluzione clinica e di eventuali complicanze ossee</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>041</b>	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.38.4</b> TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]	
	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.38.7</b> TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]	
	CODICI DPCM 12.01.2017: TC ARTICOLARE (SPALLA, BRACCIO, GOMITO, AVAMBRACCIO, POLSO, MANO, SPALLA E BRACCIO, GOMITO E AVAMBRACCIO, POLSO E MANO, ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE, COSCIA [FEMORE], GINOCCHIO, GAMBA, CAVIGLIA, PIEDE, GINOCCHIO E GAMBA, CAVIGLIA E PIEDE) SENZA E CON MDC - Codici 88.38.R, 88.38.S, 88.38.T, 88.38.U, 88.38.V, 88.38.W, 88.38.X, 88.38.Y, 88.38.Z, 88.39.A, 88.39.B, 88.39.C, 88.39.D, 88.39.E, 88.39.F, 88.39.G e 88.39.H	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valutazione/caratterizzazione patologia espansiva (in pazienti in cui è controindicata la RM)</li> <li>2. PATOLOGIA ONCOLOGICA: valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto positivo ai prioritari esami radiografici (in pazienti in cui è controindicata la RM)</li> <li>3. SOSPETTO ONCOLOGICO: valutazione delle strutture scheletriche in presenza di reperto dubbio ai prioritari esami radiografici o alla scintigrafia ossea (in pazienti in cui è controindicata la RM)</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 042 (M)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO - Codice 88.38.5 TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache	
	CODICE DPCM 12.01.2017: TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE - Codice 88.38.5	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Sospetto di neoplasia maligna dopo esame radiografico di 1° livello 2. Altro (10%)
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 043 (M)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO - Codice 87.03	
	TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo	
	CODICE DPCM 12.01.2017: TC CRANIO-ENCEFALO - Codice 87.03 Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)  [Sostituisce il precedente RAO regionale: TAC CRANIO-ENCEFALICA] [vedi anche RAO 044 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 87.03.1]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Sospetti segni e/o sintomi di TIA, verificatosi da oltre 48 ore in paziente a basso rischio di recidiva 2. Altro (10%)
B	10 gg	1. Sospetto ematoma sottodurale cronico o idrocefalo normoteso 2. Altro (10%)
D	60 gg	1. Sospetta demenza vascolare 2. Vertigini non di pertinenza otorino 3. Altro (10%)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_ RAO 044 (M)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 87.03.1	
	TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo	
	CODICE DPCM 12.01.2017: TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC - Codice 87.03.1 Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MCD (87.03.D)  [Sostituisce il precedente RAO regionale: TAC CRANIO-ENCEFALICA] [vedi anche RAO 043 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO - Codice 87.03]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Sospetta lesione espansiva intracranica in paziente clinicamente sintomatico (in pazienti in cui è controindicata la RM) 2. Altro (10%)
B	10 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
D	60 gg	1. Cefalea semplice persistente con esame neurologico negativo 2. Demenza o deterioramento mentale a lenta evoluzione (prima diagnosi) 3. Patologia dell'orecchio medio (otiti croniche e colesteatomi) 4. Altro (10%)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 045	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE - Codice 87.03.2</b> TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	
	CODICE DPCM 12.01.2017: <b>TC MASSICCIO FACCIALE - Codice 87.03.2</b> [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Patologia sinusale infiammatoria e polipoide clinicamente sintomatica 2. Patologie odontogene complesse riconosciute alla indagine radiografica 3. Altro (10%)
D	60 gg	1. Patologia sinusale infiammatoria e polipoide paucisintomatica/cronica 2. Altro (10%)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO



<b>CLASS_RAO 046</b>	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 87.03.3</b> TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)	
	CODICE DPCM 12.01.2017: TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC - Codice 87.03.3 [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	1. Sospetto di lesione espansiva (in pazienti in cui è controindicata la RM) 2. Altro (10%)
D	60 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>047</b> <b>(M)</b>	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE - Codice 88.38.1</b> TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3 CODICI DPCM 12.01.2017: TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE, TORACICO, LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE - Codici 88.38.A, 88.38.B, 88.38.C  [Sostituisce il precedente RAO regionale: TAC COLONNA] [vedi anche RAO 048 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 88.38.2]	
	<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>Sospetta frattura vertebrale dopo esame radiografico non conclusivo</li> <li>Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>Rachialgia acuta o cronica riacutizzata in paziente con grave e persistente sintomatologia radicolare (deficit motorio e/o sensitivo clinicamente documentato) dopo 3 settimane di riposo e/o terapia medica senza risultati, (in pazienti in cui è controindicata la RM)</li> <li>Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>Rachialgia acuta o subacuta o cronica o recidivante con sintomatologia radicolare modesta (dolore non persistente senza deficit motorio) - (in pazienti in cui è controindicata la RM)</li> <li>Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>048</b> <b>(M)</b>	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO -</b> <b>Codice 88.38.2</b> TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3 CODICI DPCM 12.01.2017: TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE, TORACICO, LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC - Codici 88.38.D, 88.38.E, 88.38.F  [Sostituisce il precedente RAO regionale: TAC COLONNA] [vedi anche RAO 047 TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE - Codici 88.38.1]	
	<b>CLASSE DI</b> <b>PRIORITA'</b>	<b>TEMPO</b> <b>MASSIMO DI</b> <b>ATTESA</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PATOLOGIA ONCOLOGICA: Per la valutazione delle strutture scheletriche. Meglio la RM per lo studio del tessuto endocanalare e dei tessuti molli. In presenza di deficit neurologici anche in assenza di dolore.</li> <li>2. SOSPETTO ONCOLOGICO: RM DUBBIA O POSITIVA: per la migliore valutazione della componente scheletrica con dolore ingravescente continuo anche a riposo e con persistenza notturna. Anche in assenza di dolore in presenza di deficit neurologici agli arti inferiori.</li> <li>3. COMPLICANZE POST-CHIRURGICHE (in pazienti in cui è controindicata la RM)</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PATOLOGIA SCHELETRICA NON ONCOLOGICA: per una migliore valutazione quando la RM non sia chiarificatrice</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 049 (M)	<b>TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE - Codice 87.41</b> TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
	CODICE DPCM 12.01.2017: TC DEL TORACE - Codice 87.41 [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Sospetto di pneumotorace o pneumomediastino in paziente paucisintomatico con esame radiografico non conclusivo 2. Sospetta patologia infiammatoria acuta con esame radiografico non conclusivo 3. Altro (10%)
B	10 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
D	60 gg	1. Sospetta interstiziopatia polmonare 2. Altro (10%)
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

CLASS_RAO 050 (M)	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO - Codice 87.41.1 TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
	CODICE DPCM 12.01.2017: TC DEL TORACE SENZA E CON MDC - Codice 87.41.1 [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evidenza clinica o strumentale (RX) di patologia oncologica mediastinica, polmonare o pleurica</li> <li>2. Evidenza clinica o strumentale (RX) di patologia vascolare mediastinica (allargamento mediastinico)</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Versamento pleurico e patologia infiammatoria a lenta risoluzione dopo esame radiografico</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITA' NON PREVISTO

**VISITA OCULISTICA - Codice 95.02**

Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo

**CLASS\_RAO**  
**051**  
**(M)**

CODICE DPCM 12.01.2017:

PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA - Codice 95.02

[RAO regionale già precedentemente in vigore]

<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
Accesso in PS		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Occhio rosso e dolente con riduzione del visus</li> <li>2. Causticazione della cornea o congiuntiva</li> <li>3. Lesioni traumatiche importanti, ferite perforanti, corpi del bulbo e annessi</li> <li>4. Calo improvviso ed importante del visus e /o evidente amputazione del campo visivo – scotomi fissi.</li> </ol>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Occhio rosso e dolente non associato a riduzione del visus</li> <li>2. Disturbi del visus improvvisi lievi e/o transitori</li> <li>3. Visione di corpuscoli, filamenti, miodesopsie o mosche volanti, lampi senza riduzione del visus e/o amputazione del campo visivo</li> </ol>
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Esoftalmo monolaterale di nuova insorgenza</li> <li>2. Anomalie bulbo, cornea e pupilla</li> <li>3. Nistagmo</li> <li>4. Leucocoria, riflesso rosso assente o patologico</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aggravamento di pazienti già in trattamento (pregresso recente intervento)</li> <li>2. Ri-valutazione in pz. (già) Urgente, Tipo U, Operato</li> <li>3. Oculocefalalgie (non diagnosticate);</li> <li>4. Disturbi oculari in patologie sistemiche;</li> <li>5. Patologie iatrogene;</li> <li>6. Altro (10%)</li> </ol>

**VISITA OCULISTICA - Codice 95.02**

Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo

<b>CLASS_RAO</b> <b>051</b> <b>(M)</b>	<b>CODICE DPCM 12.01.2017:</b> <b>PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA - Codice 95.02</b>  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strabismo di nuova insorgenza</li> <li>2. Cataratta nel bambino;</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fundus per diabetici di nuova diagnosi;</li> <li>2. Fundus per ipertesi di nuova diagnosi;</li> <li>3. Ulteriore riduzione del visus imprecisata o dubbia;</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deficit del visus in età scolare (problemi a scuola);</li> <li>2. Torcicollo del bambino</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riferita riduzione del visus imprecisata o dubbia</li> <li>2. Deficit del visus in età scolare (problemi a scuola)</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
P (PEDIATRIA)	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Test di Lang e/o di Cover - test sospetto</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>

NB La visita oculistica comprende l'esecuzione di tutti gli esami per la valutazione del sistema visivo, compreso anche il FUNDUS OCULI. Tale esame non deve essere mai richiesto insieme alla visita

<b>VISITA GENERALE (VISITA ORTOPEDICA) - Codice 89.7</b>		
<b>CLASS_RAO 052 (M)</b>	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare - Codice 89.7B.8  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
Accesso in PS		1. Traumatologia
U	72 h	1. Blocco meccanico grosse articolazioni (spalla, gomito, anca, ginocchio,) con impossibilità di movimento; 2. Versamenti endoarticolari non cronici.
B	10 gg	1. Lombosciatalgie acute con insufficienza rachide + lasegué vivace + valsalva positiva; 2. Cervicalgie acute con blocco vertebrale; 3. Patologie acute di media gravità poco rispondenti al trattamento antalgico (p.es.: epicondiliti, Periartriti, patologie reumatiche del polso e della mano); 4. Patologia tumorale o sospetta tumorale non inquadrata (p.es.: osteolisi di ndd);
D	30 gg	1. Tutte le sindromi canalicolari (p.es.: dito a scatto, tunnel carpale); 2. Patologia subacuta;
P	120 gg	1. Altre condizioni cliniche



<b>VISITA GENERALE (VISITA UROLOGICA) - Codice 89.7</b>		
<b>CLASS_RAO 053 (M)</b>	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale - Codice 89.7C.3  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
Accesso in PS		1. Colica in monorene; 2. Traumi apparato – urogenitale; 3. Coliche renali resistenti alla terapia medica; 4. Patologia scrotale acuta; 5. Ritenzione urinaria acuta; 6. Ematuria con ritenzione.
U	72 h	1. Macroematuria persistente; 2. Nodulo testicolo.
B	10 gg	1. Nodulo epididimo o pene; 2. Polipi o papillomi della vescica; 3. Calcolosi ureterale; 4. Massa renale accertata ecograficamente; 5. Psa aumentato con relativa ridotta quota del psa libero; 6. Pielo-ureterectasia asintomatica; 7. Altro (10%)
D	30 gg	1. Colica renale o ureterale già valutate ecograficamente senza stasi urinaria; 2. Calcolosi renale; 3. Infezione vie urinarie nel maschio;
P	120 gg	1. Varicocele; 2. Ipertrofia della prostata; 3. Idrocele e cisti del testicolo o epididimo valutate ecograficamente; 4. Fimosi semplice; 5. Disturbi minzionali; 6. Altro (10%).

**VISITA NEUROLOGICA - Codice 89.13**

<p><b>CLASS_RAO 054 (M)</b></p>	<p>CODICE DPCM LEA 2017 PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE) - Codice 89.13  [RAO regionale già precedentemente in vigore]</p>	
<p><b>CLASSE DI PRIORITA'</b></p>	<p><b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b></p>	<p><b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b></p>
<p>Accesso in PS</p>		<p>1. Problema che richiede una valutazione rapida per le gravi conseguenze che il ritardo comporterebbe</p>
<p>U</p>	<p>72 h</p>	<p>1. TIA carotideo o vertebrale recente da &lt; di 7 giorni 2. Effetti collaterali importanti di terapia in atto</p>
<p>B</p>	<p>10 gg</p>	<p>1. Scompenso in trattamento antiparkinsoniano 2. Recidiva in trattamento antiepilettico 3. Deficit motorio periferico di recente insorgenza 4. Altro (10%)</p>
<p>D</p>	<p>30 gg</p>	<p>1. Paresi periferica del nervo Facciale a lenta risoluzione 2. Eemicrania accessoriale 3. Altro (10%)</p>
<p>P</p>	<p>120 gg</p>	<p>1. Patologie neurologiche senza carattere di urgenza (Cefalea, Epilessia, Disturbi del movimento, Demenze, Sindromi demielinizzanti, Malattia Cerebrovascolare) 2. Altro (10%)</p>

<b>CLASS_RAO</b> <b>055</b> <b>(M)</b>	<b>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] - Codice 93.08.1</b> Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell'occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)  CODICI DPCM 12.01.2017: ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2 - Codice 93.08.A ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2 - Codice 93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Inclusive tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17) – Codice 93.08.C ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. – Codice 93.08.D VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7) - Codice 93.08.E EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli) - Codice 93.08.F  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
	<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sospetta lesione acuta del SNP presente da &gt; di 2 settimane e insorta da &lt; di 6 settimane (improvviso deficit muscolare ad un arto inferiore, con lombalgia o anamnesi positiva per ernia discale lombo-sacrale, da sospetta ernia paralizzante;</li> <li>2. deficit muscolare ad esordio acuto correlabile a posture prolungate o in fase post-chirurgica da sospetta compressione acuta di tronchi nervosi;</li> <li>3. paralisi correlabile a traumi, fratture o ferite da sospetta lesione di tronchi nervosi; deficit motorio ad uno o più arti correlabile ad una patologia infiammatoria di tronchi nervosi o infiltrazione neoplastica o effetti di radio e chemioterapia o effetto di farmaci (isoniazide, nitrofurantoina, fenitoina, disulfiram...).</li> </ol> <p>N.B. la paresi ingravescente ad andamento disto-prossimale da sospetta sindrome di Guillaine-Barrè richiede una visita neurologica urgente o di tipo U</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sospetta malattia del motoneurone</li> <li>2. Sospetta miastenia gravis</li> <li>3. Paralisi periferica del nervo Facciale a lenta risoluzione</li> <li>4. Sospetta malattia muscolare primitiva o secondaria</li> </ol>

<b>CLASS_RAO</b> <b>055</b> <b>(M)</b>	<b>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] - Codice 93.08.1</b> Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell'occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)	
	<p>CODICI DPCM 12.01.2017:</p> <p>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2 - Codice 93.08.A</p> <p>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2 - Codice 93.08.B</p> <p>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Inclusive tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17) – Codice 93.08.C</p> <p>ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. – Codice 93.08.D</p> <p>VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7) - Codice 93.08.E</p> <p>EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli) - Codice 93.08.F</p> <p>[RAO regionale già precedentemente in vigore]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
		5. Altro (10%)
P	120 gg	<p>Prima diagnosi di malattie a lenta evoluzione:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Radicolopatie da ernia discale cervicale o lombo-sacrale</li> <li>2. Mononeuropatie con compromissione di singoli nervi periferici come il nervo Mediano (s. del tunnel carpale), il nervo Ulnare (s. del tunnel cubitale), il nervo Cutaneo Laterale del Femore (Meralgia Parestesia), il nervo Tibiale posteriore (s. del tunnel tarsale)</li> <li>3. Polineuropatie dismetaboliche (diabete, uremia, epatopatie, ipotiroidismo), paraproteinemiche (mieloma multiplo, macroglobulinemia di Waldstrom, crioglobulinemia, gammopatia monoclonale), vasculopatiche (artrite reumatoide, LES, panarterite nodosa, granulomatosi di Wegener), disnutrizionali (etilismo, malassorbimento, avitaminosi B6 e B12), paraneoplastiche (microcitoma polmonare, linfoma non Hodgkin, neoplasie viscerali), tossiche (acrilamide, tallio, piombo, solventi, insetticidi, lubrificanti)</li> </ol>

NB: Per sospetta sindrome del tunnel carpale o controllo strumentale di polineuropatia già nota è possibile eseguire esame Elettro-neurografico con determinazione delle sole velocità di conduzione dei tronchi nervosi (con prenotazione CUP). Nei casi in cui ci sia necessità di completamento dell'esame con EMG, questa verrà programmata dal personale del servizio Neurologico.

CLASS_ RAO 056	<b>ELETTROENCEFALOGRAMMA - Codice 89.14</b>	
	Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea) Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	
CODICE DPCM 12.01.2017: ELETTROENCEFALOGRAMMA. Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17) - Codice 89.14		
[RAO regionale già precedentemente in vigore]		
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
Accesso in PS		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sospetta encefalite</li> <li>2. Stato di male epilettico</li> <li>3. Coma</li> </ol>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Episodio critico con sospetto clinico fondato per crisi epilettica</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Episodio critico in pz già in trattamento antiepilettico, con precedente EEG non diagnostico</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Altre condizioni cliniche non a carattere di urgenza in cui sia comunque indicato l'esame</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

CLASS_RAO 057	VISITA GENERALE (VISITA CHIRURGICA) - Codice 89.7	
	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE - Codice 89.7A.4  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
Accesso in PS		1. Emorragia digestiva acuta 2. Dolore toracico acuto con dispnea 3. Dolore addominale acuto associato a segni sistemici (febbre, vomito, alterazioni dell'alvo, stipsi ostinata, distensione addominale) 4. Tumefazioni addominali dolenti e non riducibili
U	72 h	1. Sindromi proctologiche acute 2. Dolori addominali persistenti 3. Neoformazioni dei tegumenti complicate 4. Diagnosi di sospetta neoplasia
B	10 gg	1. Patologie benigne note con segni di recente modificazione
D	30 gg	1. Rivalutazioni post-chirurgiche primo accesso 2. Neoformazioni dei tegumenti non complicate
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

NOTA Si è ritenuto opportuno procedere alla compilazione di questa tabella ai fini dell'appropriatezza prescrittiva nonostante i tempi di attesa per la prima visita chirurgica siano pressoché nulli.

<b>VISITA GENERALE (VISITA CHIRURGICA VASCOLARE) - Codice 89.7</b>		
<b>CLASS_RAO 058 (M)</b>	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE – Codice 89.7A.6  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
Accesso in PS		1. Massa addominale pulsante dolente 2. Ischemia acuta degli arti inferiori o superiori 3. Stenosi carotidea > 70%** sintomatica*** (nel caso il paziente salti la griglia RAO della visita neurologica)
U	72 h	1. Ischemia critica degli arti inferiori 2. Massa addominale pulsante non dolente 3. Aneurisma aortico addominale > 5,5 cm
B	10 gg	1. Stenosi carotidea asintomatica > 80% 2. Stenosi carotidea asintomatica >70% ma rapidamente peggiorata 3. Claudicatio intermittens in rapido peggioramento 4. Aneurisma aortico > 4 cm e < 5 cm ma rapidamente ingrandito
D	30 gg	1. Ulcere vascolari degli arti inferiori 2. Claudicatio intermittens di nuova insorgenza
P	120 gg	1. Varici degli arti inferiori 2. Aaneurisma aortico > 3 cm e < 4 cm di nuova insorgenza 3. Claudicatio intermittens cronica stabile

\* per definizione di ischemia critica vedi TASC II

\*\* riferita al criterio ECST

\*\*\* per sintomatica vedi criteri di definizione di TIA

#### **NB**

- Il sospetto Attacco Ischemico Transitorio (TIA) cerebrale non viene riportato perché già previsto nella griglia RAO della Visita Neurologica.
- La patologia venosa non viene riportata perché già prevista nella griglia RAO dell'EcocolorDoppler Venoso.
- Si allega scala di Wells per sospetto clinico di TVP (N Engl J Med 2003)

**SCALA DI WELLS per sospetto clinico di TVP (N Engl J Med 2003)**

PARAMETRO CLINICO SCORE	SCORE
Neoplasia maligna in atto (terapia in corso o negli ultimi 6 mesi o palliazione)	1
Paralisi, paresi, o recente ingessatura agli arti inferiori	1
Allettamento recente per 3 giorni o più, o chirurgia maggiore nelle ultime 12 settimane	1
Tensione dolorosa lungo la distribuzione del sistema venoso profondo	1
Gonfiore a tutta la gamba	1
Edema del polpaccio di almeno 3 cm superiore alla gamba asintomatica (misurato 10 cm sotto la tuberosità tibiale); in pazienti con sintomi bilaterali usare la gamba più sintomatica	1
Edema con fovea della gamba sintomatica	1
Vene superficiali collaterali (non varicose)	1
Trombosi Venosa Profonda precedentemente documentata	1
Diagnosi alternativa almeno altrettanto probabile del sospetto di TVP (erisipela, ematoma, cisti di Baker, ulcera infetta, idrartro di ginocchio, ecc...)	- 2
<b>INTERPRETAZIONE</b>	
Uno score totale $\geq 2$ indica che la TVP è <b>PROBABILE</b>	
Uno score totale $< 2$ indica che la TVP è <b>IMPROBABILE</b> In pazienti con sintomi a carico di entrambi gli arti sarà considerato l'arto più sintomatico	
Se lo score di Wells indica che la TVP è improbabile ( $< 2$ ) ed il D-Dimero è negativo, la TVP può essere ragionevolmente esclusa senza eseguire un EcocolorDoppler Venoso degli arti inferiori	



<b>CLASS_RAO</b> <b>059</b> <b>(M)</b>	<b>VISITA GENERALE (VISITA DERMATOLOGICA) - Codice 89.7</b>  CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA - Codice 89.7A.7  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
Accesso in PS		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ustioni</li> <li>2. Eruzioni cutanee diffuse con associata sintomatologia generale (febbre e/o mialgie e/o artralgie)</li> <li>3. Ulcera cutanea con associati segni d'infezione (edema e eritema perilesionale, aumento del dolore, odore inusuale e cattivo, aumento dell'essudato o essudato purulento, tessuto di granulazione friabile e/o di colorito scuro)</li> <li>4. Sindrome orticaria angioedema</li> </ol>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dermatite recente generalizzata senza associazione di sintomatologia generale (febbre, mialgie, ecc.) con associato prurito diffuso</li> <li>2. Lesioni nodulo-ulcerate dei genitali</li> <li>3. Secrezioni uretrali o vaginali dopo rapporto sessuale recente</li> <li>4. Dermatiti parassitarie in comunità</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dermatite localizzata con associato prurito o prurito che altera la veglia e il sonno</li> <li>2. Lesioni pigmentate spontaneamente sanguinanti o riferite in evoluzione</li> <li>3. Neoformazioni con aspetto angiomatico spontaneamente o facilmente sanguinanti</li> <li>4. Neoformazioni cutanee a rapido sviluppo</li> <li>5. Dermatiti parassitarie non in comunità</li> <li>6. Ulcere della mucosa orale</li> </ol>
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dermatite cronica diffusa senza altra sintomatologia associata</li> <li>2. Lesioni pigmentate traumatizzate</li> <li>3. Condilomi acuminanti genitali</li> <li>4. Molluschi contagiosi</li> <li>5. Ulcera cutanea senza segni associati d'infezione</li> <li>6. Neoformazioni cutanee a lento sviluppo</li> </ol>

<b>VISITA GENERALE (VISITA DERMATOLOGICA) - Codice 89.7</b>		
<b>CLASS_RAO</b> <b>059</b> <b>(M)</b>	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA - Codice 89.7A.7  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
P	120 gg	1. Dermatite cronica localizzata senza alcuna sintomatologia associata 2. Recidiva di dermatite cronica già diagnosticata dal dermatologo 3. Nevi melanocitici e di lesioni pigmentate riferite stabili (primo accesso nella struttura) 4. Neoformazioni verrucose (verruche volgari) 5. Indicazioni cosmetiche (cheratosi seborroiche, fibromi penduli, angiomi, couperose, macchie ipercromiche, macchie ipo-a-acromiche, smagliature) 6. Onicopatie 7. Caduta dei capelli

<b>VISITA GENERALE (VISITA OTORINO) - Codice 89.7</b>		
<b>CLASS_RAO 060 (M)</b>	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume - Codice 89.7B.9  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
Accesso in PS		1. Ascesso o flemmone (collo, bocca, faringe) 2. Corpo estraneo nasale, faringeo, bronchiale esofageo 3. Dispnea inspiratoria 4. Emorragie in atto (naso, bocca) 5. Ipoacusia improvvisa 6. Vertigine acuta invalidante 7. Otite o sinusite dolorosa ingravescente 8. Trauma facciale e collo (ferite, fratture)
U	72 h	1. Sospetta neoplasia maligna del distretto ORL 2. Paralisi nervo facciale
B	10 gg	1. Adenopatie latero cervicali (valutate eco graficamente) 2. Disfonia o disfagia ingravescente 3. Ipoacusia ed acufene recente 4. Sinusite ingravescente 5. Tappo di cerume
D	30 gg	1. Epistassi non in atto 2. Sospette neoplasie cutanee, tiroidee, salivari 3. Processi flogistici cronici (otite, sinusite, faringolaringite, ecc.) 4. Sleep apnea nei bambini
P	120 gg	1. Acufeni cronico 2. Disturbi della voce e del linguaggio (dislalie, ecc.) 3. Ipoacusia cronica 4. Vertigine cronica

<b>VISITA GENERALE (VISITA OTORINO) - Codice 89.7</b>		
<b>CLASS_RAO 060 (M)</b>	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume - Codice 89.7B.9  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
		5. Cefalea cronica 6. Patologia mal formativa (naso, orecchie, ecc.) 7. Sleep apnea adulti 8. Nodi tiroidei cronici (valutati eco graficamente)

<b>CLASS_RAO</b> <b>061</b> <b>(M)</b>	<b>TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO - Codice 89.43</b> Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	
	<b>TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE - Codice 89.41</b> Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)	
	<b>CODICI DPCM 12.01.2017:</b> La prestazione 89.43 non ha corrispondente nel CODICI DPCM 12.01.2017 <b>TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE - Codice 89.41</b> Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)  [RAO regionale già precedentemente in vigore]	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B*	10 gg	1. Dolore toracico tipico da sforzo di recente insorgenza (< 1 mese)
D	60 gg	1. Primo controllo in presenza di cardiopatia ischemica nota (dopo infarto miocardico, 3-6 mesi dopo intervento di rivascolarizzazione percutanea o chirurgica) 2. Paziente con cardiopatia nota e sintomi di sospetta origine cardiaca
P	120 gg	1. Valutazione di pazienti asintomatici con elevato rischio cardiovascolare 2. Esami programmabili

**NB E' auspicabile che tale prestazione sia prescritta dal medico specialista**

**\* Per la priorità B è necessario eseguire prima del test un'ecocardiografia**

<b>CLASS_RAO</b> <b>062</b> <b>(M)</b>	<b>ESAME CLINICO - STRUMENTALE DELLA MAMMELLA comprensivo di:</b> <b>MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 PROIEZIONI) – Codice 87.37.1, ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale – Codice 88.73.1, VISITA GENERALE (VISITA SENOLOGICA) – Codice 89.7</b> <b>oppure</b> <b>MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 PROIEZIONI) – Codice 87.37.2, ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale – Codice 88.73.2, VISITA GENERALE (VISITA SENOLOGICA) – Codice 89.7</b>	
	<p>CODICI DPCM 12.01.2017:  MAMMOGRAFIA BILATERALE – Codice 87.37.1, ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella – Codice 88.73.1, PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate – Codice 89.7  oppure  MAMMOGRAFIA MONOLATERALE – Codice 87.37.2, ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler – Codice 88.73.2, PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate – Codice 89.7</p> <p>[RAO regionale già precedentemente in vigore]  [Vedi anche RAO 019      MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 PROIEZIONI) - Codice 87.37.1  MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 PROIEZIONI) - Codice 87.37.2  E RAO 013              ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale - Codice 88.73.1  ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale - Codice 88.73.2]</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. evidenza clinica di sospetta neoplasia</li> <li>2. sospetta mastite carcinomatosa (ascesso o processo infiammatorio che persiste dopo trattamento antibiotico appropriato)</li> <li>3. secrezione ematica dal capezzolo di nuova insorgenza (se possibile dopo esame citologico) retrazione, distorsione o eczema del capezzolo</li> <li>4. noduli clinicamente apprezzabili, asimmetrici, persistenti dopo le mestruazioni, duri, con margini irregolari</li> </ol>
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. mastite (dopo trattamento antibiotico appropriato)</li> <li>2. secrezione del capezzolo e noduli senza i caratteri di sospetta malignità sopra definiti,</li> <li>3. preparazione alla riproduzione assistita</li> <li>4. donne in procinto di iniziare una terapia ormonale sostitutiva</li> </ol>

<b>CLASS_RAO</b> <b>062</b> <b>(M)</b>	<p align="center"><b>ESAME CLINICO - STRUMENTALE DELLA MAMMELLA comprensivo di:</b>  <b>MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 PROIEZIONI) – Codice 87.37.1, ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale – Codice 88.73.1, VISITA GENERALE (VISITA SENOLOGICA) – Codice 89.7</b>  <b>oppure</b>  <b>MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 PROIEZIONI) – Codice 87.37.2, ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale – Codice 88.73.2, VISITA GENERALE (VISITA SENOLOGICA) – Codice 89.7</b></p> <p>CODICI DPCM 12.01.2017:  MAMMOGRAFIA BILATERALE – Codice 87.37.1, ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella – Codice 88.73.1, PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate – Codice 89.7  oppure  MAMMOGRAFIA MONOLATERALE – Codice 87.37.2, ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler – Codice 88.73.2, PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate – Codice 89.7</p> <p>[RAO regionale già precedentemente in vigore]  [Vedi anche RAO 019      MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 PROIEZIONI) - Codice 87.37.1  MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 PROIEZIONI) - Codice 87.37.2  E RAO 013              ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale - Codice 88.73.1  ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale - Codice 88.73.2]</p>	
	<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>
P	120 gg	1. primo accesso di donne asintomatiche tra 40 e 49 anni 2. di età inferiore ai 50 anni che presentano un rischio genetico o familiare

CLASS_RAO 063 (M)	<b>VISITA GENERALE (VISITA FISIATRICA) - Codice 89.7</b>  CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - Codice 89.7B.3	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B*	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dimissioni da reparti per acuti non in possesso di Progetto Riabilitativo (allegare lettera di dimissione non eccedente i 30 giorni)</li> <li>2. Dimissioni da Riabilitazioni Intensive e Estensive extraregionali (allegare lettera di dimissione non eccedente i 30 giorni)</li> <li>3. Rimozione apparecchi gessati/tutori grosse articolazioni/concessione carico per fratture arto inferiore (entro i 30 giorni dalla rimozione)</li> <li>4. Esiti di intervento chirurgico (allegare lettera di dimissione non eccedente i 30 giorni)</li> <li>5. Linfedema post-mastectomia entro 3 mesi dall'insorgenza</li> <li>6. Riacutizzazione S.M.</li> </ol>
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Malattie del SNC in prima valutazione</li> <li>2. Colpo di frusta entro un mese dall'evento</li> <li>3. Lesione nervosa periferica recente-entro tre mesi all'evento comprese radicolopatie (es. lombosciatalgie)</li> <li>4. Patologia articolare sub-acuta entro due mesi dall'evento (es. periartrite, epicondilita, tendinite, cervico-lombalgia acuta)</li> <li>5. Artralgia acuta senza trauma di probabile eziologia degenerativa in prima valutazione</li> <li>6. Prima valutazione del bambino in scoliosi</li> <li>7. Lombalgia acuta senza trauma di probabile eziologia degenerativa</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patologie dell'età evolutiva</li> <li>2. Disabilità secondarie a patologia del sistema nervoso centrale e periferico primitive e secondarie entro 6 mesi dall'evento indice</li> <li>3. Patologie neurologiche non recenti e degenerative croniche</li> <li>4. Disabilità secondarie a patologie osteomioarticolari traumatiche e non: eventi successivi al primo</li> <li>5. Disabilità secondarie a patologie infiammatoria reumatica</li> <li>6. Disabilità secondarie a patologie osteomioarticolari croniche ed osteoporosi</li> </ol>

N.B. \*E' necessario esibire al Medico di Medicina Generale, in sede di visita, la lettera di dimissione recente rilasciata dal reparto di degenza.



<b>CLASS_RAO</b> <b>064</b> <b>(M)</b>	<b>VISITA GENERALE (VISITA ENDOCRINOLOGICA) - Codice 89.7</b>  CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute - Codice 89.7A.8	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
Accesso in PS		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aritmie/scompenso cardiaco in paziente ipertiroidico</li> <li>2. Ipercalcemia severa (calcemia <math>\geq</math> 14 mg/dl) con sintomi/segni: tachicardia, astenia, alterazioni stato coscienza, poliuria</li> <li>3. Ipocalcemia severa (calcemia <math>&lt;</math> 7 mg/dl) con sintomi/segni: parestesie al viso e arti a crisi tetanica</li> <li>4. Ipoglicemia severa con alterazione stato coscienza</li> <li>5. Iponatriemia (<math>&lt;</math> 130 mEq/l)</li> <li>6. Scompenso in paziente con ipocorticosurrenalismo già diagnosticato con sintomi/segni: astenia marcata, iperpiressia, segni di disidratazione, anoressia, nausea, vomito, <math>\downarrow</math> peso, aritmie</li> <li>7. Sospetto di insufficienza surrenalica con sintomi/segni: astenia marcata, iperpiressia, segni di disidratazione, anoressia, nausea, vomito, <math>\downarrow</math> peso, aritmie, <math>\downarrow</math>Na, <math>\uparrow</math>K</li> </ol>
Accesso in PS (PEDIATRIA)		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aritmie/scompenso cardiaco in paziente ipertiroidico</li> <li>2. Ipercalcemia severa (calcemia <math>\geq</math> 12 mg/dl) con sintomi/segni: tachicardia, astenia, alterazioni stato coscienza, poliuria</li> <li>3. Ipertiroidismo severo all'esordio con sintomi/segni: eretismo psichico, disturbi gastrointestinali, tachiaritmie, astenia, tremori, <math>\downarrow</math>peso, <math>\downarrow</math>TSH, <math>\uparrow\uparrow</math> FT4, <math>\uparrow\uparrow</math> FT3</li> <li>4. Ipocalcemia severa (calcemia <math>&lt;</math> 8 mg/dl) con sintomi/segni: parestesie al viso e arti a crisi tetanica</li> <li>5. Ipoglicemia severa con alterazione stato coscienza</li> <li>6. Iponatriemia (<math>&lt;</math> 130 mEq/l)</li> <li>7. Scompenso in paziente con ipocorticosurrenalismo già diagnosticato con sintomi/segni: astenia marcata, iperpiressia, segni di disidratazione, anoressia, nausea, vomito, <math>\downarrow</math> peso, aritmie</li> <li>8. Sospetto di insufficienza surrenalica con sintomi/segni: astenia marcata, iperpiressia, segni di disidratazione, anoressia, nausea, vomito, <math>\downarrow</math> peso, aritmie, <math>\downarrow</math>Na, <math>\uparrow</math>K</li> </ol>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ipertiroidismo severo all'esordio con sintomi/segni: eretismo psichico, disturbi gastrointestinali, tachiaritmie, astenia, tremori, <math>\downarrow</math>peso, <math>\downarrow</math>TSH, <math>\uparrow\uparrow</math> FT4, <math>\uparrow\uparrow</math> FT3</li> <li>2. Ipotiroidismo severo all'esordio con sintomi/segni: apatia, letargia, astenia, bradicardia, stipsi severa, TSH<math>\uparrow\uparrow</math>, <math>\downarrow\downarrow</math>FT4, <math>\downarrow\downarrow</math>FT3</li> </ol>

<b>CLASS_RAO</b> <b>064</b> <b>(M)</b>	<b>VISITA GENERALE (VISITA ENDOCRINOLOGICA) - Codice 89.7</b>  CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute - Codice 89.7A.8	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
		3. Oftalmopatia Basedowiana di grado medio-severo sintomatica con riduzione acuta del visus 4. Parestesie al viso e arti, segno di Trousseau positivo, crisi di tetania in soggetto tiroideomizzato o paratiroideomizzato 5. Sospetta tiroidite subacuta (dolore in loggia tiroidea con otalgia riflessa e/o febbre, VES / PCR↑↑, FT4↑, FT3↑, TSH↓) 6. Tumefazione improvvisa nella regione tiroidea, con o senza dolore 7. Tutte le endocrinopatie in gravidanza 8. Altro (10%)
<b>U</b> <b>(PEDIATRIA)</b>	72 h	1. Ipercortisolismo 2. Ipotiroidismo severo all'esordio sintomatico (apatia, letargia, astenia, bradicardia, stipsi severa, TSH↑↑, ↓↓FT4, ↓↓FT3) 3. Sospetta pubertà precoce nel maschio 4. Sospetta tiroidite subacuta (dolore in loggia tiroidea con otalgia riflessa e/o febbre, VES / PCR↑↑, FT4↑, FT3↑, TSH↓) 5. Sospetto diabete insipido 6. Tumefazione improvvisa nella regione tiroidea, con o senza dolore 7. Altro (10%)
<b>B</b>	10 gg	1. Ipercalcemia (11<= calcemia < 14 mg/dl) 2. Ipertensione arteriosa di origine secondaria 3. Oftalmopatia Basedowiana di grado medio-severo con sintomi/segni: dolore retrobulbare, arrossamento congiuntivale, diplopia, fotofobia, lacrimazione, esoftalmo, strabismo 4. Patologia tiroidea indotta da amiodarone (ipo e ipertiroidismo da amiodarone) 5. Sospetta neoplasia endocrina con sintomi/segni specifici e imaging positivo 6. Altro (10%)

<b>CLASS_RAO</b> <b>064</b> <b>(M)</b>	<b>VISITA GENERALE (VISITA ENDOCRINOLOGICA) - Codice 89.7</b>  CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute - Codice 89.7A.8	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
<b>B</b> (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ipercalcemia (11&lt;= calcemia &lt; 12 mg/dl)</li> <li>2. Nodulo tiroideo</li> <li>3. Sospetta neoplasia endocrina con sintomi/segni specifici e imaging positivo</li> <li>4. Sospetta pubertà precoce nella femmina</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>
<b>D</b>	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amenorrea con test di gravidanza negativo</li> <li>2. Ginecomastia</li> <li>3. Iperandrogenismo in rapida evoluzione</li> <li>4. Ipercalcemia persistente asintomatica</li> <li>5. Ipercortisolismo</li> <li>6. Iperprolattinemia (2,5 volte rispetto al limite alto del laboratorio)</li> <li>7. Ipertiroidismo subclinico (TSH &lt; 0.1 con FT3 e FT4 nella norma)</li> <li>8. Ipogonadismo (con Testosterone &lt; 230 ng/dl)</li> <li>9. Ipotiroidismo non complicato all'esordio (TSH↑, FT4↓, FT3↓)</li> <li>10. Macroadenoma ipofisario (adenoma ipofisario di dimensioni &gt; a 1 cm)</li> <li>11. Altro (10%)</li> </ol>
<b>D</b> (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amenorrea con test di gravidanza negativo</li> <li>2. Arresto di crescita staturale</li> <li>3. Gozzo uni-multinodulare normofunzionante (TSH nella norma)</li> <li>4. Iperandrogenismo in rapida evoluzione</li> <li>5. Ipotiroidismo non complicato all'esordio (TSH↑, FT4↓, FT3↓)</li> <li>6. Macroadenoma ipofisario (adenoma ipofisario di dimensioni &gt; a 1 cm)</li> </ol>

<b>CLASS_RAO</b> <b>064</b> <b>(M)</b>	<b>VISITA GENERALE (VISITA ENDOCRINOLOGICA) - Codice 89.7</b>  CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute - Codice 89.7A.8	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
		7. Tiroidite linfocitaria di Hashimoto con eutiroidismo o ipotiroidismo subclinico (anticorpi anti tiroide anti TPO↑, FT4, TSH nella norma) 8. Altro (10%)
P	120 gg	1. Disfunzione sessuale 2. Gozzo uni-multinodulare normofunzionante (TSH nella norma) 3. Incidentaloma endocrino 4. Nodulo tiroideo normofunzionante (TSH nella norma) 5. Osteoporosi 6. Sospetto di ipogonadismo maschile 7. Sospetto iperparatiroidismo secondario 8. Tiroidite linfocitaria di Hashimoto con eutiroidismo o ipotiroidismo subclinico (anticorpi anti tiroide anti TPO↑, FT4, TSH nella norma) 9. Altro (10%)
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

<b>CLASS_RAO</b> <b>064 BIS</b> <b>(M)</b>	<b>VISITA GENERALE (VISITA ENDOCRINOLOGICA PER DIABETE) - Codice 89.7</b> CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute - Codice 89.7A.8	
<b>CLASSE DI</b> <b>PRIORITA'</b>	<b>TEMPO</b> <b>MASSIMO DI</b> <b>ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
Accesso in PS		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chetoacidosi diabetica</li> <li>2. Ipoglicemia severa con alterazione stato coscienza</li> <li>3. Stato iperglicemico iperosmolare</li> <li>4. Ulcera piede infetta o con ischemia critica/gangrena in diabete mellito</li> </ol>
Accesso in PS (PEDIATRIA)		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chetoacidosi diabetica</li> <li>2. Ipoglicemia severa con alterazione stato coscienza</li> <li>3. Scompenso glicemico severo (emoglobina glicata &gt; 11% o &gt; 97 mmol/mol)</li> <li>4. Scompenso glicemico severo (glicemia &gt; 300mg/dl) di nuova insorgenza con sintomi/segni: poliuria, polidipsia, calo ponderale</li> <li>5. Stato iperglicemico iperosmolare</li> </ol>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diabete gestazionale</li> <li>2. Riscontro di gravidanza in donna diabetica</li> <li>3. Scompenso glicemico severo (emoglobina glicata &gt; 11% o &gt; 97 mmol/mol)</li> <li>4. Scompenso glicemico severo (glicemia &gt; 300mg/dl) di nuova insorgenza con sintomi/segni: poliuria, polidipsia, calo ponderale</li> <li>5. Sospetto di diabete mellito tipo 1 di nuova insorgenza</li> <li>6. Altro (10%)</li> </ol>
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diabete di prima insorgenza (inquadramento diagnostico e terapeutico)</li> <li>2. Iperglicemia di prima insorgenza di paziente in trattamento per neoplasia o fibrosi cistica</li> <li>3. Ipoglicemie ricorrenti</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Iperglicemia di prima insorgenza di paziente in trattamento per neoplasia</li> <li>2. Insufficienza renale cronica severa (GFR &lt; 30 ml/min) in diabete</li> </ol>

CLASS_RAO 064 BIS (M)	<b>VISITA GENERALE (VISITA ENDOCRINOLOGICA PER DIABETE) - Codice 89.7</b> CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute - Codice 89.7A.8	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
		3. Ipoglicemie ricorrenti 4. Rinnovo piano terapeutico per paziente diabetico scompensato 5. Scompenso glicemico (9% <= emoglobina glicata < 11%) di nuova insorgenza 6. Ulcera piede non complicata in diabete mellito 7. Altro (10%)
B (PEDIATRIA)	10 gg	1. Scompenso glicemico (emoglobina glicata >= 7%) 2. Altro (10%)
D	30 gg	1. Diabete di primo riscontro (inquadramento diagnostico e terapeutico) 2. Quadri acuti di complicanze croniche in paziente diabetico (neuropatia diabetica dolorosa, claudicatio III-IV stadio, evoluzione epatopatia cronica, recente infarto del miocardio, recente episodio di cerebrovasculopatia, recente intervento di chirurgia maggiore) 3. Altro (10%)
D (PEDIATRIA)	30 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

CLASS_ RAO 065 (M)	VISITA GINECOLOGICA - Codice 89.26 Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico	
	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA - Codice 89.26.1	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
Accesso in PS		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolore pelvico acuto</li> <li>2. Ipertensione in gravidanza</li> <li>3. Menometrorragie gravi</li> <li>4. Perdite ematiche in gravidanza</li> </ol>
Accesso in PS (PEDIATRIA)		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolore pelvico acuto</li> <li>2. Menometrorragie gravi</li> <li>3. Sospetto abuso sessuale</li> </ol>
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ascite da probabile patologia ginecologica</li> <li>2. Bartolinite</li> <li>3. Vaginiti persistenti resistenti a terapia</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ascite da probabile patologia ginecologica</li> <li>2. Bartolinite</li> <li>3. Gravidanza in minorenne</li> <li>4. Vaginiti persistenti resistenti a terapia</li> <li>5. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nodulo mammario</li> <li>2. Pap Test "positivo"</li> <li>3. Perdite ematiche atipiche (escluse menometrorragie gravi)</li> <li>4. Segni/sintomi da probabile malattia sessualmente trasmessa</li> <li>5. Sospetta neoplasia ginecologica</li> <li>6. Altro (10%)</li> </ol>

<b>CLASS_RAO</b> <b>065</b> <b>(M)</b>	<p style="text-align: center;"><b>VISITA GINECOLOGICA - Codice 89.26</b>  Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico</p> <p>CODICE DPCM 12.01.2017:  PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA - Codice 89.26.1</p>	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perdite ematiche atipiche (escluse menometrorragie gravi)</li> <li>2. Sanguinamento genitale in pre-pubere</li> <li>3. Sospetta neoplasia ginecologica</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
D	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amenorrea con test di gravidanza negativo</li> <li>2. Cisti ovarica</li> <li>3. Dolore pelvico cronico</li> <li>4. Fibromi uterini</li> <li>5. Incontinenza urinaria</li> <li>6. Prolasso utero-vaginale</li> <li>7. Sospetta condilomatosi genitale</li> <li>8. Valutazione per contraccezione</li> <li>9. Altro (10%)</li> </ol>
D (PEDIATRIA)	30 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Amenorrea con test di gravidanza negativo</li> <li>2. Dolore pelvico cronico</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acne/Irsutismo</li> <li>2. Menopausa sintomatica</li> <li>3. Sterilità/infertilità di coppia</li> <li>4. Altro (10%)</li> </ol>
P (PEDIATRIA)	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acne/Irsutismo</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>



CLASS_RAO 066 (M)	VISITA GENERALE (VISITA ONCOLOGICA) - Codice 89.7	
	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento - Codice 89.7B.7	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	Tutte le indicazioni cliniche per sospetto di patologia oncologica in fase critica
U (PEDIATRIA)	72 h	Tutte le indicazioni cliniche per sospetto di patologia oncologica in fase critica
B	10 gg	Tutte le indicazioni cliniche per sospetto di patologia oncologica
B (PEDIATRIA)	10 gg	Tutte le indicazioni cliniche per sospetto di patologia oncologica
D	30 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
D (PEDIATRIA)	30 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

CLASS_RAO 067 (M)	VISITA GENERALE (VISITA PNEUMOLOGICA) - Codice 89.7	
	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa - Codice 89.7C.1	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	1. Asma bronchiale riacutizzata resistente alla terapia con compromissione saturimetrica inferiore a 90%
B	10gg	1. Rx torace indicativo di lesione sospetta, anche se non evidentemente neoplastica 2. Dolore toracico di sospetta natura pleuro-polmonare 3. BPCO, riacutizzata con compromissione saturimetrica inferiore a 90% 4. Dispnea ingravescente di nnd (non cardiogena) 5. Versamento pleurico di nuovo rilievo
D	30 gg	1. Diagnosi differenziale per sospetta BPCO o dispnea da sforzo di nnd 2. Asma bronchiale non controllata sufficientemente dalla terapia 3. Versamento pleurico recidivante 4. Altro (10%)
P	120gg	1. Tosse di nnd 2. Rivalutazione di Insufficienza Respiratoria Cronica già accertata e documentata 3. Altro (10%)

CLASS_RAO 068 (M)	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO - Codice 89.44 Test da sforzo al tallio con o senza stimolatore transesofageo	
	CODICE DPCM 12.01.2017: ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO - Codice 89.44	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B	10 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pazienti con alterazioni ECG a riposo, BBS – WPW – ritmo da pacemaker</li> <li>2. Pazienti con ECG da sforzo non dirimente con probabilità di CAD intermedia</li> <li>3. Controllo in presenza di cardiopatia ischemica nota con coronaropatia multivasale (dopo infarto miocardico, 3-6 mesi dopo intervento di rivascolarizzazione percutanea o chirurgica) nei quali sia determinante localizzare l'ischemia</li> <li>4. Per valutare la severità funzionale di lesioni coronariche intermedie alla coronarografia</li> <li>5. Valutazione della vitalità miocardica</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pazienti stabili che per ragioni tecniche o funzionali (alta impedenza acustica - incapacità a deambulare) non possono essere sottoposti a test ergometrico e/o ecostress</li> </ol>

**NB E' auspicabile che tale prestazione sia prescritta dal medico specialista**

CLASS_RAO 069 (M)	ESAME AUDIOMETRICO TONALE - Codice 95.41.1	
	CODICE DPCM 12.01.2017: ESAME AUDIOMETRICO TONALE - Codice 95.41.1	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ipoacusia improvvisa previa valutazione otorino e/o audiologo</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
U (PEDIATRIA)	72 h	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ipoacusia di recente insorgenza</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acufeni ad alta intensità e a recente insorgenza previa valutazione otorino e/o audiologo</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
B (PEDIATRIA)	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. In caso di mancata esecuzione dello screening acustico-neonatale viene prescritto l'esame emissioni otoacustiche 20.39.1 e/o i potenziali evocati acustici 89.15.1</li> <li>2. Ipoacusia post meningite o post malattie infettive</li> <li>3. Altro (10%)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acufeni/ipoacusia persistenti previa valutazione otorino e/o audiologo</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
D (PEDIATRIA)	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ritardo del linguaggio/apprendimento</li> <li>2. Altro (10%)</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
P (PEDIATRIA)	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

CLASS_RAO 070 (M)	SPIROMETRIA SEMPLICE - Codice 89.37.1	
	CODICI DPCM 12.01.2017: SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA - Codice 89.37.1	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Valutazione preoperatoria o preliminare a chemioterapia o trattamento simile</li> <li>2. Riacutizzazioni di BPCO e di asma</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. BPCO, asma, pneumopatie interstiziali, disturbi neuromuscolari o muscolo scheletrici (definite o sospette)<sup>1</sup></li> <li>2. Dispnea da sforzo (di non recente insorgenza) da probabile o possibile patologia respiratoria</li> <li>3. Valutazione riabilitativa</li> <li>4. Tabagismo</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tutte le altre situazioni non rientranti nelle precedenti categorie</li> </ol>

<sup>1</sup> Patologie non riacutizzate

CLASS_RAO 070 BIS (M)	<b>SPIROMETRIA GLOBALE - Codice 89.37.2</b> CODICI DPCM 12.01.2017: SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica] - Codice 89.37.2	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispnea di recente insorgenza o ingravescente di probabile o possibile patologia respiratoria</li> <li>2. Valutazione preoperatoria o preliminare a chemioterapia o trattamento simile</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. BPCO, asma, pneumopatie interstiziali, disturbi neuromuscolari o muscolo scheletrici (definite o sospette)<sup>2</sup></li> <li>2. Dispnea da sforzo (di non recente insorgenza) da probabile o possibile patologia respiratoria</li> <li>3. Valutazione riabilitativa</li> <li>4. Tabagismo (se spirometria semplice patologica)</li> </ol>
P	120 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tutte le altre situazioni non rientranti nelle precedenti categorie</li> </ol>

---

<sup>2</sup> Patologie non riacutizzate

CLASS_RAO 071 (M)	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS - Codice 95.11 Per occhio	
	CODICI DPCM 12.01.2017: FOTOGRAFIA DEL FUNDUS - Codice 95.11	
CLASSE DI PRIORITA'	TEMPO MASSIMO DI ATTESA	INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO
U	72 h	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO
B	10 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nevo della coroide e altre neoformazioni retiniche (prima diagnosi) *</li> <li>2. Anomalie vascolari (tipo Von Hippel)</li> </ol>
D	60 gg	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retinopatia diabetica in assenza di alterazione del visus</li> </ol>
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO

\*In assenza di indicazione per l'ecografia

<b>CLASS_RAO 072</b>	<b>VISITA GENERALE (VISITA EMATOLOGICA e VISITA ONCO-EMATOLOGICA) - Codice 89.7</b>	
	CODICE DPCM 12.01.2017: PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate - Codice 89.7	
<b>CLASSE DI PRIORITA'</b>	<b>TEMPO MASSIMO DI ATTESA</b>	<b>INDICAZIONI CLINICHE INDICATE DAL GRUPPO DI LAVORO</b>
Accesso in PS		Tutte le condizioni che comportano un imminente rischio di vita del paziente
U	72 h	Tutte le indicazioni cliniche per sospetto di patologia ematologica o oncoematologica in fase critica
B	10 gg	Tutte le indicazioni cliniche per sospetto di patologia ematologica o oncoematologica non in fase critica
D	30 gg	Tutte le condizioni non critiche che permettono una dilazione dei tempi di valutazione a causa di un andamento cronico del quadro ematologico o oncoematologico
P	120 gg	LIVELLO DI PRIORITÀ NON PREVISTO



## **NOTE**

### **ALTRO (10%)**

Qualsiasi condizione clinica non prevista dalle “parole chiave” che si ritiene giustifichi l’attribuzione a quello specifico raggruppamento. Presuppone in ogni caso la descrizione in dettaglio delle condizioni cliniche.

### **RICHIESTE URGENTI/EMERGENTI**

#### **Area Cardiologia**

Vi sono condizioni cliniche di ambito cardiologico che motivano l'invio del paziente in Pronto Soccorso. Tali condizioni presuppongono la presa in carico del paziente da parte del Pronto Soccorso, la cui gestione potrà includere prestazioni strumentali di cardiologia.

#### **Area Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva**

Vi sono condizioni cliniche di ambito gastroenterologico che motivano l'invio del paziente in Pronto Soccorso. Tali condizioni sono molteplici (ad esempio: rettorragia e/o enterorragia massiva, corpo estraneo) e presuppongono la presa in carico del paziente da parte del Pronto Soccorso, la cui gestione potrà includere visite specialistiche e prestazioni strumentali diagnostiche, di gastroenterologia ed endoscopia digestiva.

#### **Area Radiologia**

Vi sono condizioni cliniche che necessitano di approfondimento radiodiagnostico da eseguire al più presto o comunque entro 24 ore. In tali casi deve essere previsto l'accesso diretto al servizio radiologico oppure, in base alla gravità clinica, la presa in carico da parte del Pronto Soccorso.