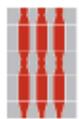


R.A.O.
RAGGRUPPAMENTI di ATTESA OMOGENEI
ANNO 2012

ELENCO PRESTAZIONI di primo accesso:

○ Prima VISITA CHIRURGICA	pag. 2
○ Prima VISITA di CHIRURGIA VASCOLARE	pag. 3
○ Prima VISITA DERMATOLOGICA	pag. 5
○ Prima VISITA OTORINO	pag. 6
○ Prima VISITA GASTROENTEROLOGICA	pag. 7
○ RX TORACE	pag. 8
○ ECOGRAFIA ADDOME (SUP e/o INF)	pag. 9
○ ECO OSTEO-ARTICOLARE / MUSCOLOTENDINEA	pag. 10
○ ECOCOLORDOPPLER CARDIACO	pag. 11
○ ECG HOLTER	pag. 12
○ ECG DA SFORZO	pag. 13
○ Prima VISITA CARDIOLOGICA + ECG (revisione n. 2)	pag. 14
○ EGDS e COLONSCOPIA (revisione n. 2)	pag. 15

Giugno 2012



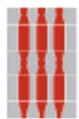
R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI

Prima VISITA CHIRURGICA

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR		<ul style="list-style-type: none">- Emorragia digestiva acuta- Dolore toracico acuto con dispnea- Dolore addominale acuto associato a segni sistemici (febbre, vomito, alterazioni dell'alvo, stipsi ostinata, distensione addominale)- Tumefazioni addominali dolenti e non riducibili
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Sindromi proctologiche acute- Dolori addominali persistenti- Neoformazioni dei tegumenti complicate- Diagnosi di sospetta neoplasia
BREVE - Priorità ricetta B	10 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Patologie benigne note con segni di recente modificazione
DIFFERITA - Priorità ricetta D	30 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Rivalutazioni post-chirurgiche primo accesso- Neoformazioni dei tegumenti non complicate
PROGRAMMATA - Priorità ricetta P	180 giorni	NON PREVISTO

Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento.

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



R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI

Prima VISITA di CHIRURGIA VASCOLARE

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR		- Massa addominale pulsante dolente - Ischemia acuta degli arti inferiori o superiori - Stenosi carotidea > 70%** sintomatica*** (nel caso il paziente salti la griglia RAO della visita neurologica)
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	- Ischemia critica degli arti inferiori - Massa addominale pulsante non dolente - Aneurisma aortico addominale > 5,5 cm
BREVE - Priorità ricetta B	10 giorni	- Stenosi carotidea asintomatica > 80% - Stenosi carotidea asintomatica >70% ma rapidamente peggiorata - Claudicatio intermittens in rapido peggioramento - Aneurisma aortico > 4 cm e < 5 cm ma rapidamente ingrandito
DIFFERITA - Priorità ricetta D	30 giorni	- Ulcere vascolari degli arti inferiori - Claudicatio intermittens di nuova insorgenza
PROGRAMMATA - Priorità ricetta P	180 giorni	- Varici degli arti inferiori - Aneurisma aortico > 3 cm e < 4 cm di nuova insorgenza - Claudicatio intermittens cronica stabile

* per definizione di ischemia critica vedi TASC II

** riferita al criterio ECST

*** per sintomatica vedi criteri di definizione di TIA

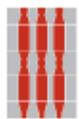
N.B.

- 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)

Allegato alla griglia della prima VISITA di CHIRURGIA VASCOLARE

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

PARAMETRO CLINICO	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
INTERPRETAZIONE	
Uno score totale > = 2 indica che la TVP è PROBABILE	
Uno score totale < 2 indica che la TVP è IMPROBABILE 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	

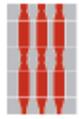


**R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI
Prima VISITA DERMATOLOGICA**

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR		<ul style="list-style-type: none"> - Ustioni - Eruzioni cutanee diffuse con associata sintomatologia generale (febbre e/o mialgie e/o artralgie) - 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) - Sindrome orticaria angioedema
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	<ul style="list-style-type: none"> - Dermatite recente generalizzata senza associazione di sintomatologia generale (febbre, mialgie, ecc.) con associato prurito diffuso - Lesioni nodulo-ulcerate dei genitali - Secrezioni uretrali o vaginali dopo rapporto sessuale recente - Dermatiti parassitarie in comunità
BREVE - Priorità ricetta B	10 giorni	<ul style="list-style-type: none"> - Dermatite localizzata con associato prurito o prurito che altera la veglia e il sonno - Lesioni pigmentate spontaneamente sanguinanti o riferite in evoluzione - Neoformazioni con aspetto angiomatico spontaneamente o facilmente sanguinanti - Neoformazioni cutanee a rapido sviluppo - Dermatiti parassitarie non in comunità - Ulcere della mucosa orale
DIFFERITA - Priorità ricetta D	30 giorni	<ul style="list-style-type: none"> - Dermatite cronica diffusa senza altra sintomatologia associata - Lesioni pigmentate traumatizzate - Condilomi acuminanti genitali - Molluschi contagiosi - Ulcera cutanea senza segni associati d'infezione - Neoformazioni cutanee a lento sviluppo
PROGRAMMATA - Priorità ricetta P	180 giorni	<ul style="list-style-type: none"> - Dermatite cronica localizzata senza alcuna sintomatologia associata - Recidiva di dermatite cronica già diagnosticata dal dermatologo - Nevi melanocitici e di lesioni pigmentate riferite stabili (primo accesso nella struttura) - Neoformazioni verrucose (verruche volgari) - Indicazioni cosmetiche (cheratosi seborroiche, fibromi penduli, angiomi, couperose, macchie ipercromiche, macchie ipo-a-acromiche, smagliature) - Onicopatie - Caduta dei capelli

Altro (10%) – Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione ad uno specifico raggruppamento.

N.B. E' auspicabile che sia lo specialista a prescrivere i primi approfondimenti diagnostico strumentali (biopsia cutanea, epiluminescenza, videodermoscopia, esame micologico delle squame e degli annessi) dopo la prima visita di valutazione.



R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI

Prima VISITA OTORINO

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR		<ul style="list-style-type: none">- Ascesso o flemmone (collo, bocca, faringe)- Corpo estraneo nasale, faringeo, bronchiale esofageo- Dispnea inspiratoria- Emorragie in atto (naso, bocca)- Ipoacusia improvvisa- Vertigine acuta invalidante- Otite o sinusite dolorosa ingravescente- Trauma facciale e collo (ferite, fratture)
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Sospetta neoplasia maligna del distretto ORL- Paralisi nervo facciale
BREVE - Priorità ricetta B	10 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Adenopatie latero cervicali (valutate eco graficamente)- Disfonia o disfagia ingravescente- Ipoacusia ed acufene recente- Sinusite ingravescente- Tappo di cerume
DIFFERITA - Priorità ricetta D	30 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Epistassi non in atto- Sospette neoplasie cutanee, tiroidee, salivari- Processi flogistici cronici (otite, sinusite, faringolaringite, ecc.)- Sleep apnea nei bambini
PROGRAMMATA - Priorità ricetta P	180 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Acufeni cronico- Disturbi della voce e del linguaggio (dislalie, ecc.)- Ipoacusia cronica- Vertigine cronica- Cefalea cronica- Patologia mal formativa (naso, orecchie, ecc.)- Sleep apnea adulti- Nodi tiroidei cronici (valutati eco graficamente)

Altro (10%) – Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione ad uno specifico raggruppamento.

N.B. E' auspicabile che sia lo specialista a prescrivere i primi approfondimenti diagnostico strumentali (audiologici, vestibolari, endoscopici) dopo la prima visita di valutazione.

R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI
Prima VISITA GASTROENTEROLOGICA

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE Accesso in PS senza impegnativa SSR		NON PREVISTO
URGENZA DIFFERIBILE Priorità ricetta U	3 giorni	NON PREVISTO
BREVE Priorità ricetta B	10 giorni	<ul style="list-style-type: none"> - Sospetto strumentale di neoplasia dell'apparato digerente - Nuovo caso e/o riacutizzazione di Malattia Infiammatoria Cronica Intestinale - Ittero ecograficamente indagato - Scompenso ascitico - Recente alterazione test funzionali epatici ecograficamente indagato - Sospetta sindrome da malassorbimento di n.d.d. - Sintomatologia gastrointestinale con sintomi di allarme associati
DIFFERITA Priorità ricetta D	30 giorni	<ul style="list-style-type: none"> - Diarrea cronica (> ad 1 mese) - Dolore addominale cronico - Anemia sideropenica di sospetta origine del piccolo intestino endoscopicamente indagato - Sospetta celiachia con Ab anti TTG e/o anti EMA alterati
PROGRAMMATA Priorità ricetta P	180 giorni	NON PREVISTO

Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento.

N.B. E' auspicabile che sia lo specialista a prescrivere i primi approfondimenti diagnostico strumentali (colonscopia, EGDS) dopo la prima visita di valutazione.

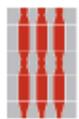
R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI

RX TORACE

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR		Paziente critico con: <ul style="list-style-type: none"> • Dispnea acuta • Dolore toracico • Emoftoe
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	Paziente non critico con: <ul style="list-style-type: none"> • Sospetta Broncopolmonite • Dolore toracico e dispnea, non acute • Emottisi
BREVE - Priorità ricetta B	10 giorni	<ul style="list-style-type: none"> • Sospetto versamento pleurico post-traumatico • BPCO riacutizzata • Tosse senza causa evidente
DIFFERITA - Priorità ricetta D	30 giorni	<ul style="list-style-type: none"> • Valutazione broncopolmonite clinicamente non rispondente (a decorso clinico anomalo) • Peggioramento del quadro clinico in Pz. cronico/oncologico
PROGRAMMATA - Priorità ricetta P	180 giorni	NON PREVISTO

Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento.

N.B. Si è ritenuto opportuno procedere alla compilazione sperimentale di questa griglia ai fini dell'appropriatezza prescrittiva nonostante i tempi di attesa per la radiografia del torace siano pressoché nulli.



R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI

ECOGRAFIA ADDOME (inf. e/o sup. escluso ostetrico-ginecologica)

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR		<ul style="list-style-type: none">- Paziente critico con addome acuto- Sospetta patologia traumatica- Scroto acuto- Anuria
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Macroematuria- Ittero di recente insorgenza- Colica reno-ureterale resistente alla terapia e/o con iperpiressia e/o con leucocitosi- Colica biliare persistente e/o con iperpiressia- Massa addominale in età pediatrica- Orchiepididimite o dolori scrotali di n.d.d.
BREVE - Priorità ricetta B	10 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Ascite di n.d.d.- Sospetta colica renale o biliare non altrimenti indagata- Massa palpabile di recente insorgenza (escluse parti molli)- Tumefazioni scrotali non dolorose- Massa pulsante di primo riscontro- Infezioni nefro-urinarie pediatriche- Infezioni acute nefro-urinarie resistenti alla terapia antibiotica o ricorrenti- Massa addominale- Microematuria- Significativo incremento degli enzimi di colestasi (sospetto di neoplasia epatica o ostruzione neoplastica delle vie biliari)
DIFFERITA - Priorità ricetta D	30 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Peggioramento del quadro clinico in Paziente cronico/oncologico- 1° riscontro alterazione test funzionalità epatic a o renale
PROGRAMMATA - Priorità ricetta P	180 giorni	<ul style="list-style-type: none">- Dolori addominali subacuti ricorrenti dopo esclusione endoscopica di patologie gastriche o intestinali- Esami programmabili in accordo con medico di famiglia o specialista

Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento.

R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI
ECO OSTEO-ARTICOLARE / MUSCOLOTENDINEA

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR		NON PREVISTO
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	- Sospetta rottura muscolare o tendinea acuta - Coxalgia invalidante in bambino
BREVE - Priorità ricetta B	10 giorni	- Tumefazione post-traumatica (ematoma o sieroma) - Spalla dolorosa "congelata" tipo periartrite acuta non rispondente a terapia (solo dopo RX)
DIFFERITA - Priorità ricetta D	30 giorni	- Tumefazione monoarticolare e dei tessuti molli ad insorgenza sub-acuta
PROGRAMMATA - Priorità ricetta P	180 giorni	NON PREVISTO

Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento.

R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI
ECOCOLORDOPPLER CARDIACO

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR	NON PREVISTO	NON PREVISTO
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	NON PREVISTO
BREVE - Priorità ricetta B	10 giorni	- Pazienti che assumono o che devono iniziare terapia con farmaci cardiotossici
DIFFERITA - Priorità ricetta D	30 giorni	- Pazienti con fondato sospetto di cardiopatia o valvulopatia - Valutazione cardiopatia per modifica/efficacia terapia - Valutazioni richieste dalle Commissioni Invalidi Civili
PROGRAMMATA - Priorità ricetta P	180 giorni	- Familiarità per cardiopatia a trasmissione genetica - Familiarità per CM dilatativa - Esami programmabili

Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento.

N.B. E' auspicabile che sia lo specialista a prescrivere i primi approfondimenti diagnostico strumentali dopo la prima visita cardiologica+ecg di valutazione.

R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI

ECG HOLTER

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE Accesso in PS senza impegnativa SSR	NON PREVISTO	NON PREVISTO
URGENZA DIFFERIBILE Priorità ricetta U	3 giorni	NON PREVISTO
BREVE Priorità ricetta B	10 giorni	- Episodi lipotimici di sospetta origine cardiaca - Fondato sospetto (recente ECG) di aritmia ipercinetica ventricolare complessa in paziente asintomatico
DIFFERITA Priorità ricetta D	30 giorni	- Valutazione del rischio aritmico in pazienti con cardiopatia nota, se finalizzato alla modificazione della terapia farmacologica o indicazione a trattamento interventistico - Ricorrenti e inspiegabili palpitazioni
PROGRAMMATA Priorità ricetta P	180 giorni	Esami programmabili

Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento.

N.B. E' auspicabile che sia lo specialista a prescrivere i primi approfondimenti diagnostico strumentali dopo la prima visita cardiologica+ecg di valutazione.

R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI

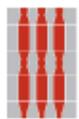
ECG DA SFORZO

Test ergometrico

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR	NON PREVISTO	NON PREVISTO
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	NON PREVISTO
BREVE - Priorità ricetta B	10 giorni	- Dolore toracico tipico da sforzo di recente insorgenza (< 1 mese)
DIFFERITA - Priorità ricetta D	30 giorni	- Primo controllo in presenza di cardiopatia ischemica nota (dopo infarto miocardico, 3-6 mesi dopo intervento di rivascolarizzazione percutanea o chirurgica) - Paziente con cardiopatia nota e sintomi di sospetta origine cardiaca
PROGRAMMATA - Priorità ricetta P	180 giorni	- Valutazione di pazienti asintomatici con elevato rischio cardiovascolare - Esami programmabili

Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento

N.B. E' auspicabile che sia lo specialista a prescrivere i primi approfondimenti diagnostico strumentali dopo la prima visita cardiologica+ecg di valutazione.

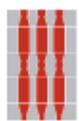


R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI

Prima VISITA CARDIOLOGICA e ECG

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR		<ul style="list-style-type: none">o Dolore toracico di sospetta origine cardiacao Insufficienza cardiaca acutao Sincope (improvvisa perdita di conoscenza e caduta a terra)o Cardiopalmo persistente/parossistico in atto o di recente insorgenza ≤ 2 gg., con polso ritmico/aritmicoo Bradicardia marcata sintomatica, freq. < 50 b/min.o Soffio cardiaco associato a cianosi nel neonato
URGENZA DIFFERIBILE - Priorità ricetta U	3 giorni	<ul style="list-style-type: none">o Segni o sintomi suggestivi di Insufficienza cardiaca cronica riacutizzata nonostante l'ottimizzazione della terapiao Dispnea, palpitazione o affaticamento per sforzi lievi, verosimilmente di natura cardiaca con caratteristiche di recente insorgenza in soggetti senza precedente diagnosi di cardiopatiao Cardiopalmo persistente/parossistico di durata ≥ 3 gg, ritmico/aritmico,
- Priorità ricetta B	10 giorni	<ul style="list-style-type: none">o Episodi di dolore toracico presente da > 30 gg con caratteristiche cliniche di stabilitào Soffio cardiaco nel neonato: primo riscontro in assenza di sintomio Bradicardia < 50 b/min. di nuova insorgenza, asintomatica
- Priorità ricetta D	30 giorni	<ul style="list-style-type: none">o Dispnea, palpitazione o affaticamento persistenti per sforzi moderati o intensio Soffi cardiaci (escluso il neonato) di primo riscontro in assenza di sintomio Episodi di cardiopalmo, frequenti e di breve durata ovvero rilevazione di disturbi del ritmo all'esame clinicoo Valutazioni suggerite da strutture ospedaliere solo nel caso che non siano attive agende interneo Valutazioni richieste dalle Commissioni Invalidi Civili
- Priorità ricetta P	180 giorni	<ul style="list-style-type: none">o Familiarità per cardiopatie ereditarieo Attività sportiva non agonisticao Connettivopatie, Endocrinopatieo Presenza e controllo di fattori di rischio cardiovascolare (specificare: Ipertensione arteriosa sistemica, diabete mellito, ecc....)

Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento
(Revisione n. 2 / giugno 2012)



R.A.O. – RAGGRUPPAMENTI ATTESA OMOGENEI

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (E) E COLONSCOPIA (C)

CLASSE DI PRIORITA'	ATTESA MASSIMA DA GARANTIRE	SITUAZIONI CLINICHE
URGENTE - Accesso in PS senza impegnativa SSR		- Emorragia digestiva in atto (ematemesi, melena, enterorragia massiva) (E-C) - Corpi estranei vulneranti, corpi estranei esofagei, ingestione caustici (E)
URGENZA DIFFERIBILE Priorità ricetta U	3 giorni	NON PREVISTO
BREVE Priorità ricetta B	10 giorni	- Sanguinamento non definibile come "tipo urgente" : rettorragia non grave, diarrea muco sanguinolenta non infettiva (C) , - Anemia sideropenica di I° riscontro con Hb< 10g/dl (E-C) ; - Sintomi d'allarme : vomito significativo e persistente, disfagia, odinofagia, calo ponderale importante (10% negli ultimi mesi) (E-C); - Massa addominale (attribuita al tratto gastroenterico dall'imaging)(E-C); - Sospette neoplasie rilevate all' imaging (E-C)
DIFFERITA Priorità ricetta D	30 giorni	- Anemia sideropenica cronica, perdite ematiche minori (sputo ematico, emottisi dubbia, tracce ematiche nel pulirsi) (E-C); - Sindrome dispeptica-dolorosa età>45anni (non già indagata con E)(E); - Diarrea cronica (*), stipsi recente o eventi subocclusivi; Riscontro radiologico di polipi (C); - Sospetto clinico di celiachia (E) ;
PROGRAMMATA Priorità ricetta P	180 giorni	- Sintomatologia tipo "colon irritabile" (non già indagata con C)(C) ; - Sindrome dispeptico- dolorosa età<45anni (nell'attesa eseguire trial terapeutico; l'indagine potrà essere annullata se risposta alla terapia) (E); - Ricerca di varici esofagee (E);

(*) **Diarrea con uno o più dei seguenti elementi: > di 3 defecazioni al giorno ...Durata => di 4 settimane** - Altro (10%) - Qualsiasi condizione clinica non prevista che si ritiene giustifichi l'attribuzione a quello specifico raggruppamento.

N.B. E' auspicabile che sia lo specialista a prescrivere i primi approfondimenti diagnostico strumentali (colonscopia, EGDS) dopo la prima visita di valutazione.

(Revisione n. 2 / giugno 2012)