

**TEMPI DI ATTESA REGIONE LOMBARDIA**  
- Aggiornamento con la DGR X/3993/2015 -  
- Aggiornamento con la DGR X/7766/2018 -

**In ottemperanza al decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33**

**Prestazioni specialistiche ambulatoriali**

Sulla della prescrizione medica è necessaria la distinzione tra le prestazioni individuate come **“prima visita o primo accesso/accertamento diagnostico”** e quelle che si riferiscono alla continuità diagnostico-terapeutica o “controlli” (visite specialistiche, prestazioni o accertamenti diagnostici successivi alla prima visita, cioè i cosiddetti “controlli” o “follow-up”).

**Per tutte le prescrizioni contenenti prestazioni di primo accesso è obbligatoria la codifica del campo classe di priorità.**

**Le classi di priorità applicabili alle prestazioni di specialistica ambulatoriale sono le seguenti:**

**U:** urgente (nel più breve tempo possibile, o se differibile, entro 72 ore)

**B:** classe di priorità Breve, entro 10 giorni

**D:** classe di priorità differibili, entro 30 gg (visite), entro 60 gg (prestazioni strumentali)

**P:** programmata, per prestazioni programmate entro 120 giorni

Nel caso in cui la classe di priorità non sia compilata dal prescrittore, la normativa prevede che la scelta ricada nella classe di priorità “P”

Descrizione	Tempo massimo in giorni			
	U (da prenotare entro 48 ore)	B	D	P
PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	3	10	30	120
PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	3	10	30	120
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	3	10	30	120
PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	3	10	30	120
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	3	10	30	120
PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	3	10	30	120
PRIMA VISITA GINECOLOGICA	3	10	30	120
PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	3	10	30	120
PRIMA VISITA OCULISTICA	3	10	30	120
PRIMA VISITA ONCOLOGICA	3	10	30	120
PRIMA VISITA ORL	3	10	30	120
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	3	10	30	120
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	3	10	30	120
PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	3	10	30	120

Descrizione	Tempo massimo in giorni			
	U (da prenotare entro 48 ore)	B	D	P
ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	3	10	60	120
COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	3	10	60	120
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	3	10	60	120
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	3	10	60	120
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	3	10	60	120
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	3	10	60	120
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	3	10	60	120
ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	3	10	60	120
ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	3	10	60	120
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale	3	10	60	120
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale	3	10	60	120
ECOGRAFIA GINECOLOGICA	3	10	60	120
ECOGRAFIA OSTETRICA	3	10	60	120
ELETTROCARDIOGRAMMA	3	10	60	120
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	3	10	60	120
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	3	10	60	120
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	3	10	60	120
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o piu sedi	3	10	60	120
FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio	3	10	60	120
MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 proiezioni)	3	10	60	120
MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (2 proiezioni)	3	10	60	120
POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o piu polipi	3	10	60	120
RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	3	10	60	120
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	3	10	60	120
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	3	10	60	120
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	3	10	60	120
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	3	10	60	120
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	3	10	60	120
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	3	10	60	120
SPIROMETRIA GLOBALE	3	10	60	120
SPIROMETRIA SEMPLICE	3	10	60	120
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	3	10	60	120

Descrizione	Tempo massimo in giorni			
	U (da prenotare entro 48 ore)	B	D	P
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	3	10	60	120
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	3	10	60	120

## Prestazioni di ricovero

Le classi di priorità applicabili alle prestazioni di ricovero sono le seguenti:

CLASSE A – Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o da determinare grave pregiudizio;

CLASSE B – Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore o gravi disfunzioni o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono, per l'attesa, ricevere grave pregiudizio alla prognosi;

CLASSE C – Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore disfunzione o disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi né possono, per l'attesa, ricevere grave pregiudizio alla prognosi;

CLASSE D – Ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

ANCA - INTERVENTI PROTESI D'ANCA
ANGIOPLASTICA CORONARICA (PTCA)
BIOPSIA PERCUTANEA DEL FEGATO
BY PASS AORTOCORONARICO
CAROTIDE - ENDOARTERIECTOMIA CAROTIDEA
COLECISTE - COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA
COLON - INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO COLON
CORONAROGRAFIA
EMORROIDECTOMIA
ERNIA INGUINALE - RIPARAZIONE ERNIA INGUINALE
MAMMELLA - INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO MAMMELLA
MELANOMA - INTERVENTI CHIRURGICI PER MELANOMA
POLMONE - INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE DEL POLMONE
PROSTATA - INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO PROSTATA
RETTO - INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO RETTO
TIROIDE - INTERVENTI CHIRURGICI PER TUMORE MALIGNO DELLA TIROIDE
UTERO - INTERVENTI CHIRURGICI TUMORE MALIGNO DELL' UTERO