

PRESTAZIONE	PRIORITÀ	CRITERI	ACCESSO	MODALITÀ
VISITA ALGOLOGICA	B	Nevralgia erpetica acuta Dolore oncologico cronico di difficile controllo Ossigenoterapia iperbarica secondo le indicazioni RER	CUP	
VISITA CARDIOLOGICA	U	scompenso cardiaco cronico noto e aggravato aritmia non databile; angina con diminuzione della soglia	OCN Imola dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12	0542 662901 Telefonata del paziente al Punto Accettaz. Cardiologia Per interni: 36363
VISITA CARDIOLOGICA	B	peggioramento segni e sintomi di scompenso cardiaco sospetta insorgenza di scompenso cardiaco aritmia di riscontro occasionale sospetta angina da sforzo	CUP	
VISITA CHIRURGICA	U	congestione emorroidaria ascesso perianale neoformazione cutanea sanguinante; cisti sebacea suppurata; unghia incarnita con flogosi significativa	OCN Imola dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12	0542 662226 Telefonata del paziente al Punto di Accettazione Ambulatori Chirurgici Per interni: 2209 2236
VISITA CHIRURGICA	B	inquadramento di Patologia Neoplastica patologia proctologica subacuta		
VISITA DERMATOLOGICA	U	dermatiti diffuse su tutto il corpo ad insorgenza improvvisa sosp. melanoma	Poliamb Città di Imola dalle 11 alle 13 da lunedì a venerdì – dalle 14.30 alle 16.30 dal lunedì al giovedì.	0542 604236 telefonata del paziente al Punto di Accettazione Dermatologica del Poliambulatorio Città di Imola Per interni: 4236; 4010
VISITA DERMATOLOGICA	B	sospetta neoplasia cutanea sospetta patologia infettiva o parassitaria cutanea (impetigine, tinea, scabbia, malattia di Lyme) dermatiti bollose diffuse	CUP	
VISITA DIABETOLOGICA	PS	severa iperglicemia con segni clinici di acidosi e/o disidratazione e/o compromissione del sensorio Iperosmolarità non chetotica: iperglicemia severa (>400 mg/dl), disidratazione, compr. sensorio Ipoglicemia grave con sintomi neurologici: glicemia < 50 mg/dl senza risoluzione dopo trattamento Grave ed estesa lesione trofica del piede		
VISITA DIABETOLOGICA	U	Scompenso acuto (glicemia > 250 mg/dl e/o chetonuria)	CAD OCN Imola dal lun al ven, ore 9 - 11,	(dal lun al ven, ore 9 - 11, tel 0542 662835)
VISITA DIABETOLOGICA	B	Glicemia > 250 mg/dl persistente senza chetonuria, disidratazione o compromissione del sensorio Chetonuria persistente HbA1c > 97 mmol/mol in assenza di segni di scompenso acuto Ripetute ipoglicemie senza sintomi di allarme	CAD OCN Imola dal lun al ven, ore 9 - 11,	(dal lun al ven, ore 9 - 11, tel 0542 662835)

		Piede diabetico con ulcere non infette Evento intercorrente che può indurre destabilizzaz (chemioterapia, ter. Cortisonica) Gravidanza in diabetica di tipo 2 non insulino trattata		
VISITA ENDOCRINOLOGICA	B	alterazioni del TSH in gravidanza Iper-tiroidismo clinico con TSH = < 0,1 ipotiroidismo sintomatico e/o con TSH = > 10 mU/ml sospetta tiroidite acuta /subacuta terapia sostitutiva post-tiroidectomia sospetto iposurrenalismo; sospetto diabete insipido ipertensione arteriosa instabile con aumento delle metanefrine urinarie	CUP	
VISITA GASTROENTEROL.	U	ittero ipertransaminasemia >200 U/L rettorragia feci picee cirrosi scompensata malattia infiammatoria intestinale riacutizzata dolore addominale acuto	Ospedale di Imola S. Maria della Scaletta dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18,30	tel 0542 662406 fax 0542 662409 Telefonata del paziente al Punto di Accettazione. Le richieste di prestazioni (gastro/colonscopia) sono a carico dello specialista per interni: 2407; 2289
VISITA GASTROENTEROL.	B	diarrea cronica (>1 mese) stipsi o alterazioni dell'alvo di recente insorgenza anemia sideropenica moderato-severa di n.d.d. significativo calo ponderale inspiegato disfagia vomito ricorrente anomalie di immagine sospette per neoplasia dolore addominale persistente, di recente insorgenza colica biliare recente	CUP	
VISITA GINECOLOGICA:	U	ascesso cisti del Bartolino metrorragia importante dolore pelvico importante	Ospedale di Imola S. Maria della Scaletta dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 18 sabato dalle 9 alle 12	Accesso diretto Amb. Ginecologico presso Pronto Soccorso Ginecologico Presentarsi con richiesta SSN.
VISITA GINECOLOGICA	B	perdite ematiche genitali dolore pelvico persistente vulvovaginiti non rispondenti a terapia	CUP	
VISITA NEFROLOGICA	B	insufficienza renale di nuova insorgenza proteinuria > 1 gr di nuova insorgenza insufficienza renale nota con aumento creatininemia > 30% ipertensione arteriosa non controllata alterazioni elettrolitiche gravi	CUP	per interni: 2546

VISITA NEUROLOGICA	B	<ul style="list-style-type: none"> - cefalea di nuova insorgenza - epilessia di nuova insorgenza o già nota ma non controllata dalla terapia - deficit neurologici focali di nuova insorgenza <p>N.B.: Si ritiene che i quadri urgenti di pertinenza neurologica debbano essere valutati dal Pronto Soccorso</p>	CUP	Per interni: 2823
VISITA OCULISTICA	U	<p>dolore con arrossamento oculare diplopia calo improvviso del visus comparsa di corpi mobili patologie urgenti trattate da MMG ma non risolte</p>	Ospedale di Imola S. Maria della Scaletta dal lunedì al venerdì dalle 8,30 alle 13; dal lunedì al giovedì dalle 15 alle 18,15	Accesso diretto Ambulatorio oculistico presso Pronto Soccorso Oculistico Presentarsi direttamente con richiesta SSN. Per interni: 2561; 2622
VISITA ODONTOIATRICA	U	<ul style="list-style-type: none"> - dolore odontogeno acuto - sanguinamento cavo orale - ascesso del cavo orale 	Poliamb. Città di Imola dalle 12 alle 14 da lunedì a venerdì – dalle 14.30 alle 16.30 dal lunedì al giovedì	da lun a ven. dalle 12 alle 14 0542 604576 accett. Odonto dal lun al giov dalle 14,30 alle 16,30 0542 604010 (Front Office) per interni: 4010
VISITA ORTOPEDICA	U	<p>compressione radicolare acuta artrosinovite acuta con grave impotenza funzionale rottura sottocutanea di tendine blocco acuto di spalla per calcificazione</p>	Ospedale di Imola S. Maria della Scaletta dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 18 sabato dalle 9 alle 12	Accesso diretto Ambulatorio ortopedico presso Pronto Soccorso Ortopedico Presentarsi direttamente con richiesta SSN. Per interni: 2732; 2731
VISITA ORTOPEDICA	B	<p>periartrite Scapolo-omerale con limitazione funzionale di recente comparsa epicondilita / tenosinovite non rispondenti a terapia Lesione legamentosa documentata RMN in paziente giovane (< 40 aa)</p>	CUP	
VISITA ORL	U	<ul style="list-style-type: none"> - Sordità improvvisa con otoscopia negativa - Ascesso peritonsillare - Corpi estranei vie aeree superiori - Tumefazioni flogistiche/ sintomatiche di testa-collo 	Ambulatorio ORL presso OCN, dal lun al ven dalle 10 alle 12, con prescrizione SSN, PREVIA TELEFONATA	Telefonata all'ambulatorio ORL 0542 662294 dal lun al ven dalle 8.30 alle 12 Per interni: 2294; 2221
VISITA ORL	B	<ul style="list-style-type: none"> - Otorrea - Otagia resistente a terapia - Faringodinia con febbre resistente a terapia (1 CICLO COMPLETO DI ANTIBIOTICO) - Disfonie persistenti trattate con terapia - Tumefazioni asintomatiche del distretto testa-collo 	CUP	
VISITA PNEUMOLOGICA	B	<p>asma non controllata in paziente giovane BPCO in peggioramento sospetta neoplasia</p>	CUP	
VISITA UROLOGICA	PS	<ul style="list-style-type: none"> - ritenzione acuta di urina <p>dolore testicolare importante in paziente giovane</p>		

VISITA UROLOGICA	U	<ul style="list-style-type: none"> - colica renale resistente a terapia in paziente già inquadrato - ematuria importante 	Ospedale di Imola S. Maria della Scaletta, dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 12	0542 662212 Telefonata al Punto di Accett. Amb. Urologici Per interni: 2209 2236
VISITA UROLOGICA	B	<ul style="list-style-type: none"> - dolore testicolare persistente - disuria resistente alla terapia - macroematuria persistente - sospetta neoplasia 	CUP	
ECO TESTICOLO	B	sospetto ascesso trauma sospetta neoplasia testicolare	CUP	
ECO APP. URINARIO	B	<ul style="list-style-type: none"> - colica renale - pielonefrite - sospetta neoplasia renale 	CUP	
ECO ADDOME	B	colica biliare colica renale	CUP	
ECO CAPO COLLO	B	tiroidite acuta / subacuta aumento volumetrico del collo negli ultimi 30 gg	CUP	
ECO MUSCOLO/ART	B	sospetta lesione traumatica muscolare o tendinea sospetta patologia neoplastica sospetta infezione articolare	CUP	
RADIOLOGIA	U	per localizzazione corpo estraneo addome per livelli torace per sospetto focolaio bronco pneumonico torace per scompenso ossa per traumi di piccola entità RECENTI (max 15 gg)	Ospedale di Imola S. Maria della Scaletta dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 19; sabato dalle 8 alle 13	Accesso diretto in radiologia 1° piano OCN con ricetta SSN Per interni: 2316; 2328
RX	B	RX OSSA: per sospetta necrosi; per sospetta neoplasia RX GHIANDOLE SALIVARI: per sospetta calcolosi RX TORACE: sospetta neoplasia; controllo focolaio broncopn. RX ESOGAGO BARITATO: Disfagia di nuova insorgenza	CUP	
TC ADDOME	B	prima diagnosi di sospette neoplasie: retto, ovaio, prostata, utero, vescica, rene ecc colica renale recidivante o dopo eco idronefrosi	CUP	
TC COLLO	B	sospetta presenza di corpo estraneo con RX - scialolitiasi in colica salivare con Rx negativo	CUP	
TC CRANIO	B	<ul style="list-style-type: none"> - etmoidite nel paziente pediatrico sospetta frattura del massiccio faciale con RX negativo	CUP	
TC ENCEFALO	B	<ul style="list-style-type: none"> - ematoma subdurale cronico - TIA subentranti - cefalea di nuova insorgenza o di vecchia data ma modificata - deficit neurologici focali di nuova insorgenza 	CUP	
TC TORACE	B	<ul style="list-style-type: none"> - Sospetta neoplasia polmonare primitiva con Rx positivo - alterazioni mediastiniche dopo rx torace 	CUP	

		<ul style="list-style-type: none"> - disfonia da paralisi del nervo ricorrente laringeo - citologia positiva per Ca (con rx negativo) - emoftoe 		
TC OA/RACHIDE	B	<ul style="list-style-type: none"> - sospette neoplasie ossee con RX positivo - sospette fratture con RX negativo - trauma lombare con deficit neurologico 	CUP	
RM CEREBRALE	B	<ul style="list-style-type: none"> - crisi comiziale di prima insorgenza nell'adulto - neoplasia con metastasi unica (dopo TC) - sintomi riferibili alla fossa cranica encefalica posteriore - demenza, prima diagnosi in paziente con età < 60 anni 	CUP	
RM OA	B (dopo ECO)	<ul style="list-style-type: none"> - patologia articolare acuta post-traumatica del ginocchio o della Tibio tarsica - osteocondrite del ginocchio in paziente giovane - necrosi dell'epifisi femorale (prossimale o distale) 	CUP	
DOPPLER VENOSO ARTI INF	U	Sospetta TVP	CUP	
DOPPLER ARTERIOSO ARTI INF	B	Claudicatio di nuova insorgenza (in assenza di polsi periferici)	CUP	
DOPPLER VENOSO ARTI INF	B	Flebite superficiale di gamba o coscia	CUP	
DOPPLER TSA	B	ictus / tia recente; amaurosi fugax	CUP	
EGDS	B	<ul style="list-style-type: none"> - anemia moderato-severa di n.d.d. - significativo calo ponderale inspiegato - disfagia - epigastralgia acuta persistente non rispondente alla terapia - vomito ricorrente - anomalie di immagine radiologica, non altrimenti specificate 	CUP	
COLONSCOPIA	B	<ul style="list-style-type: none"> - Rettorragia /ematochezia /diarrea ematica - stipsi/ alvo alterno di recente insorgenza - diarrea cronica (>1 mese) - anemia moderato-severa di n.d.d. - significativo calo ponderale inspiegato <p>anomalie di immagine radiologica, non altrimenti specificate</p>	CUP	