



ISTRUZIONE OPERATIVA	ASL LATINA DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE TERRITORIALE UOC RISCHIO CLINICO, MEDICINA LEGALE E QUALITÀ	VERS. 1 14/07/2026	Pag. 1 di 10
---------------------------------	---	----------------------------------	------------------------

**GESTIONE DELLE PRSTAZIONI RADIOLOGICHE PER PAZIENTI RICOVERATI
PRESSO L'OSPEDALE DI COMUNITA
ASL LATINA**

DATA EMISSIONE	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO	REVISIONE
	Direttore Sostituto UOC Professioni Sanitarie Dipartimenti non Ospedalieri <i>Dr. S. Mastrobattista</i>	UOC Rischio Clinico, Medicina Legale e Qualità Dirigente Medico <i>Dr. E. Pili</i> Responsabile F.O. Qualità e Risk Management <i>Dr. R. Masiero</i>	Direttrice Sostituta UOC Rischio Clinico- Medicina Legale e Qualità <i>Dr.ssa A. Rizzo</i> Direttore Dipartimento delle Attività Territoriale <i>Dr. G. Ciarlo</i>	2 Anni

VALENZA DOCUMENTALE	Aziendale	Presidio/Distretto		Dipartimento	Unità Operativa
	X				
Livello di diffusione	Intranet	Lista di presa visione/distribuzione		Riunioni	
	X	X			

La stesura della suddetta procedura rappresenta lo stato dell'arte della conoscenza al momento della sua redazione.

La stesura della suddetta procedura rappresenta lo stato dell'arte della conoscenza al momento della sua redazione.

Il dipartimento della funzione territoriale è referente dell'implementazione della procedura

Sommario

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE.....	5
2. OBIETTIVI.....	5
3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI	5
4. MODALITÀ OPERATIVE	6
4.1 ATTIVAZIONE DELLA PRESTAZIONE RADIOLOGICA	6
4.2 PRESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE	6
4.3 PRENOTAZIONE, REGISTRAZIONE E PAGAMENTO	7
4.4 PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PRENOTATE DURANTE IL RICOVERO OSPEDALIERO PER ACUTI	7
4.5 TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI RADIOLOGICHE ATTIVABILI	8
4.6 PRESTAZIONI ESEGUIBILI PRESSO SEDI ODC.....	10
4.7 PRESTAZIONI PRESSO SEDI HUB LATINA E FORMIA	10
4.9 PRINCIPI GENERALI.....	10
4.10 PROGRAMMAZIONE DEGLI APPUNTAMENTI.....	10
4.11 CONFERMA PREVENTIVA DELL' APPUNTAMENTO	11
5. TRASPORTO DEL PAZIENTE	11
5.1 VALUTAZIONE DELLA MODALITÀ DI TRASPORTO.....	11
5.2 INVIO CON MEZZO PROPRIO O FAMILIARE	11
5.3 INVIO CON MEZZO AZIENDALE O TRASPORTO A CARICO DELLA STRUTTURA	11
5.4 RIDUZIONE DEL TEMPO FUORI SEDE	11
5.5 EVENTUALE PAGAMENTO DEL TRASPORTO	11
6. PERCORSI SPECIFICI PER TIPOLOGIA DI PRESTAZIONE.....	12
6.1 RX / LASTRE	12
6.2 ECOGRAFIE.....	12
6.3 TAC / TC	12
6.4 RISONANZA MAGNETICA / RM.....	12
6.5 REFERTAIONE E ACQUISIZIONE DEL REFERTO	12
6.6 RIENTRO DEL PAZIENTE IN ODC	13

7. GESTIONE DELLE CRITICITÀ.....	13
8. MATRICE DI RESPONSABILITÀ.....	13
LEGENDA: R = RESPONSABILE; C = COLLABORA; I = INFORMATO.....	13
9 DISPOSIZIONI FINALI.....	15

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Le prestazioni radiologiche e di diagnostica per immagini possono rappresentare un supporto al percorso clinico-assistenziale del paziente ricoverato presso l'Ospedale di Comunità, in quanto consentono al medico responsabile della presa in carico di completare l'inquadramento diagnostico, monitorare l'evoluzione clinica e definire eventuali modifiche del piano terapeutico-assistenziale.

La presente istruzione operativa disciplina il percorso organizzativo per la prescrizione, prenotazione, esecuzione, trasporto, refertazione e acquisizione delle prestazioni radiologiche, distinguendo tra prestazioni effettuabili in sede OdC, presso sedi territoriali collegate, presso sedi hub quali Latina e Formia, **con mezzo proprio/familiare** oppure con mezzo aziendale o trasporto sanitario a carico della struttura, ove previsto.

Scopo della seguente procedura è:

- definire un percorso uniforme per l'attivazione delle prestazioni radiologiche nei pazienti ricoverati presso gli OdC;
- identificare le diverse tipologie di prestazioni radiologiche attivabili;
- individuare le possibili sedi di esecuzione e valorizzare le sedi di Cori, Sezze e Gaeta per le RX/lastre eseguibili localmente;
- disciplinare prescrizione, prenotazione, pagamento, trasporto, refertazione e acquisizione dell'esito;
- garantire una corretta organizzazione degli orari, evitando permanenze prolungate del paziente fuori dalla struttura;
- distinguere il trasporto con mezzo proprio/familiare dal trasporto con mezzo aziendale o sanitario;
- assicurare la tracciabilità dell'intero percorso nella documentazione sanitaria del paziente.

2. OBIETTIVI

Garantire prestazioni radiologiche appropriate con percorsi tracciabili, orari definiti e permanenza del paziente fuori sede limitata al tempo strettamente necessario.

3. DEFINIZIONI E ABBREVIAZIONI

Termine	Definizione
OdC	Ospedale di Comunità.

RX	Radiografia tradizionale.
TAC/TC	Tomografia computerizzata.
RM/RMN	Risonanza magnetica.
Hub radiologico	Sede aziendale dotata di maggiore capacità specialistica e tecnologica, individuabile, secondo disponibilità, nei presidi di Latina e Formia.
Mezzo proprio	Mezzo messo a disposizione dal paziente, familiare o caregiver, quando le condizioni cliniche lo consentano e previa valutazione medica.
Mezzo aziendale/trasporto sanitario	Mezzo attivato dalla struttura secondo i percorsi aziendali, nei casi in cui il paziente sia inserito in un percorso diagnostico di completamento a seguito di dimissione ospedaliera e necessiti di trasporto assistito/sanitario.
Referto radiologico	Documento conclusivo della prestazione diagnostica redatto dal medico radiologo o dallo specialista competente.

4. MODALITÀ OPERATIVE

4.1 Attivazione della prestazione radiologica

Il medico dell'OdC valuta la necessità della prestazione radiologica sulla base del quadro clinico del paziente, del piano assistenziale, del decorso della degenza e degli obiettivi diagnostico-terapeutici.

- tipo di esame richiesto e distretto corporeo da indagare;
- quesito diagnostico e priorità della prestazione;
- eventuale necessità di mezzo di contrasto;
- condizioni cliniche rilevanti, trasportabilità e necessità di accompagnamento;
- eventuale necessità di trasporto sanitario o mezzo aziendale.

4.2 Prescrizione della prestazione

La prescrizione viene effettuata dal medico dell'OdC secondo le modalità previste dai sistemi aziendali e costituisce il presupposto per prenotazione, registrazione, eventuale pagamento, esecuzione e refertazione della prestazione.

4.3 Prenotazione, registrazione e pagamento

Il referente organizzativo, il personale amministrativo/CUP o il soggetto individuato dalla struttura provvede alla prenotazione/registrazione della prestazione. Devono essere verificati correttezza della prescrizione, sede più appropriata, disponibilità dell'agenda, eventuale esenzione, ticket o pagamento della prestazione e preparazione necessaria.

4.4 Prestazioni diagnostiche prenotate durante il ricovero ospedaliero per acuti

Nel caso in cui la prestazione di diagnostica per immagini, sia stata prescritta e prenotata durante il precedente ricovero presso un ospedale per acuti, la successiva dimissione e il trasferimento del paziente presso l'Ospedale di Comunità non interrompono il percorso diagnostico-assistenziale già programmato. La prestazione deve pertanto essere considerata parte integrante del percorso di cura definito dalla struttura ospedaliera dimettente e non è subordinata al pagamento del ticket da parte dell'assistito, indipendentemente dal possesso di esenzione per patologia, compresa l'esenzione codice 048.

Il personale dell'Ospedale di Comunità verifica:

- la presenza della prescrizione e della prenotazione effettuata prima della dimissione ospedaliera;
- l'indicazione della prestazione nella lettera di dimissione, nel piano assistenziale o nella documentazione sanitaria trasmessa;
- la data, l'orario e la sede di esecuzione dell'esame;
- l'eventuale necessità di preparazione preventiva, esami ematochimici, consenso informato o somministrazione di mezzo di contrasto;
- le condizioni cliniche e assistenziali del paziente ai fini dell'accompagnamento.

Il trasporto dalla sede dell'Ospedale di Comunità alla struttura presso la quale deve essere eseguito l'esame, nonché il successivo rientro, è organizzato e posto a carico dell'Azienda sanitaria, utilizzando il mezzo più appropriato in relazione alle condizioni cliniche, funzionali e assistenziali del paziente. La tipologia di trasporto e l'eventuale necessità di accompagnamento sanitario sono definiti dal medico responsabile o dal medico che ha in carico il paziente presso l'Ospedale di Comunità.

Qualora la prenotazione non risulti documentalmente verificabile o siano intervenute modifiche delle condizioni cliniche, il personale dell'Ospedale di Comunità contatta la struttura ospedaliera dimettente o il servizio erogatore per confermare la prestazione e definire le modalità operative, evitando di porre a carico del paziente costi derivanti da disallineamenti organizzativi tra le strutture aziendali.

Il personale dell'Ospedale di Comunità prende preventivamente contatti con la struttura erogante, al fine di concordare le modalità di accesso e di accettazione del paziente e ridurre al minimo i tempi di permanenza fuori dalla struttura. La prestazione deve essere organizzata, per quanto possibile, in modo da garantire l'accettazione del paziente nel più breve tempo possibile, evitando attese non necessarie, disagi, affaticamento e prolungamenti dell'assenza dall'Ospedale di Comunità, soprattutto in presenza di condizioni di fragilità, ridotta autonomia o necessità assistenziali specifiche.

Il personale dell'Ospedale di Comunità verifica preventivamente la completezza della documentazione sanitaria e amministrativa necessaria, nonché l'eventuale preparazione richiesta, al fine di prevenire ritardi, rinvii o ripetuti accessi alla struttura erogante.

Il referto dell'esame deve essere acquisito nella documentazione sanitaria dell'Ospedale di Comunità e sottoposto alla valutazione del medico responsabile della presa in carico.

4.5 Tipologie di prestazioni radiologiche attivabili

Tipologia	Esempi principali	Possibili sedi
RX tradizionale / lastre	Torace, addome diretto, arti, bacino, rachide, controllo post-traumatico o post-chirurgico	ODC: Cori, Sezze, Gaeta, altre sedi: Ospedale S.M. Goretti di Latina, Ospedale Dono Svizzero di Formia

Ecografie	Addome, apparato urinario, tessuti molli, tiroide, muscolo-tendinea, vascolare se disponibile	ODC: Cori, Sezze, Gaeta, altre sedi: Ospedale S.M. Goretti di Latina, Ospedale Dono Svizzero di Formia
TAC / TC	Cranio, torace, addome, rachide, articolazioni, follow-up diagnostico	Ospedale S.M. Goretti di Latina, Ospedale Dono Svizzero di Formia
Risonanza magnetica / RM	Encefalo, rachide, articolazioni, muscolo-scheletrica, altri distretti	Ospedale S.M. Goretti di Latina, Ospedale Dono Svizzero di Formia
Ecocolordoppler	Arterioso, venoso, TSA, arti inferiori/superiori	ODC: Cori, Sezze, Gaeta, altre sedi: Ospedale S.M. Goretti di Latina, Ospedale Dono Svizzero di Formia
Prestazioni con mezzo di contrasto	TC/RM con contrasto, se indicato	Ospedale S.M. Goretti di Latina, Ospedale Dono Svizzero di Formia

		Formia
--	--	--------

4.6 prestazioni eseguibili presso sedi OdC

Per le prestazioni radiologiche di base, in particolare RX/lastre, deve essere prioritariamente valutata la possibilità di esecuzione presso le sedi più prossime all'OdC, anche al fine di ridurre gli spostamenti del paziente. Possono essere utilizzate, ove attive e disponibili, le sedi di Cori, Sezze, Gaeta ed eventuali ulteriori sedi aziendali territoriali abilitate.

4.7 Prestazioni presso sedi hub Latina e Formia

Le sedi di Latina e Formia possono essere individuate come hub aziendali per prestazioni di maggiore complessità o non eseguibili presso le sedi territoriali, quali TAC, risonanza magnetica, prestazioni con mezzo di contrasto, approfondimenti specialistici radiologici e indagini non disponibili presso la sede OdC o territoriale.

4.8 Organizzazione degli orari

Regola organizzativa

Il paziente ricoverato in OdC non deve essere inviato presso altra sede senza appuntamento confermato, orario definito, trasporto organizzato e modalità di rientro concordata.

4.9 Principi generali

- ridurre al minimo il tempo di permanenza fuori sede;
- evitare attese prolungate presso la sede radiologica;
- garantire il rientro tempestivo in OdC;
- evitare sovrapposizioni con terapia, pasti, medicazioni o altre attività assistenziali;
- assicurare la disponibilità del mezzo di trasporto all'andata e al ritorno;
- privilegiare, ove possibile, sedi più vicine e orari dedicati.

4.10 Programmazione degli appuntamenti

Per le prestazioni da eseguire presso sedi esterne all'OdC, il referente organizzativo deve richiedere, ove possibile, orari dedicati o concentrati in fasce compatibili con l'organizzazione della struttura. Sono preferibili appuntamenti in fascia mattutina programmata, accessi con orario definito e sedute dedicate ai pazienti OdC.

4.11 Conferma preventiva dell'appuntamento

Prima dell'invio del paziente, l'infermiere o il referente organizzativo verifica sede, orario, preparazione richiesta, documentazione necessaria, disponibilità del trasporto, modalità di rientro e recapito della sede radiologica in caso di criticità.

5. Trasporto del paziente

5.1 Valutazione della modalità di trasporto

Il medico dell'OdC valuta la compatibilità clinica del paziente con lo spostamento e indica la modalità più appropriata: mezzo proprio/familiare, mezzo aziendale, trasporto sanitario, ambulanza, accompagnamento assistenziale o accompagnamento sanitario ove necessario.

5.2 Invio con mezzo proprio o familiare

L'utilizzo del mezzo proprio/familiare può essere previsto quando il paziente è clinicamente stabile, il medico ritiene compatibile lo spostamento, non è necessario trasporto sanitario e il familiare/caregiver è disponibile e informato. Devono essere consegnate documentazione, indicazioni sulla sede e recapito dell'OdC; l'uscita e il rientro vanno registrati.

5.3 Invio con mezzo aziendale o trasporto a carico della struttura

Il mezzo aziendale o il trasporto sanitario a carico della struttura viene attivato quando il paziente non può utilizzare mezzo proprio, necessita di accompagnamento, presenta condizioni funzionali che richiedono maggiore tutela o la prestazione è necessaria al percorso di cura durante il ricovero.

5.4 Riduzione del tempo fuori sede

- prenotazione con orario certo e conferma preventiva con la radiologia;
- partenza programmata in base al tempo reale di percorrenza;
- evitare invii con eccessivo anticipo;
- rientro immediato al termine della prestazione;
- contatto telefonico tra OdC, trasportatore/accompagnatore e sede radiologica;
- evitare che il paziente resti in attesa del mezzo dopo l'esame;
- coordinare più esami nella stessa uscita solo se ciò non prolunga in modo inappropriato il tempo fuori sede.

5.5 Eventuale pagamento del trasporto

Prima dell'attivazione del trasporto deve essere verificato se il trasporto rientra nei percorsi garantiti

dall'Azienda o se è previsto un costo a carico del paziente/familiare. In quest'ultimo caso il familiare/caregiver deve essere informato preventivamente e l'informazione resa deve essere tracciata nella documentazione organizzativa.

6. Percorsi specifici per tipologia di prestazione

6.1 RX / lastre

Le prestazioni RX tradizionali devono essere prioritariamente indirizzate verso le sedi più prossime e più semplici da raggiungere, ove disponibili. Per gli OdC di riferimento deve essere valutata la possibilità di utilizzare le sedi di Cori, Sezze e Gaeta. Ove possibile, deve essere evitato l'invio verso sedi hub più distanti se la prestazione può essere effettuata presso la sede locale o territoriale.

6.2 Ecografie

Le ecografie vengono programmate presso la sede più appropriata in base a disponibilità, tipologia di esame e urgenza clinica. Il medico specifica tipo di ecografia, distretto, quesito clinico, eventuale preparazione e priorità. Per pazienti fragili o difficilmente trasportabili deve essere valutata la sede più vicina o la possibilità di organizzare la prestazione in sede, se disponibile.

6.3 TAC / TC

Le TAC vengono effettuate di norma presso sedi hub o sedi aziendali dotate della relativa tecnologia, con particolare riferimento a Latina e Formia. Il medico valuta appropriatezza, quesito clinico, eventuale mezzo di contrasto, funzione renale e allergie se necessario, condizioni cliniche e necessità di accompagnamento o trasporto sanitario.

6.4 Risonanza magnetica / RM

La risonanza magnetica viene effettuata presso sedi autorizzate e dotate della tecnologia necessaria. Prima della prenotazione devono essere verificati appropriatezza della richiesta, distretto da indagare, presenza di dispositivi o condizioni incompatibili, eventuale claustrofobia, necessità di mezzo di contrasto, documentazione preliminare, condizioni cliniche e mobilità del paziente.

6.5 Refertazione e acquisizione del referto

Per ogni prestazione radiologica deve essere garantita l'acquisizione del referto, tramite sistema informatico aziendale, piattaforma di refertazione, formato cartaceo consegnato al paziente/accompagnatore o invio alla struttura richiedente secondo modalità tracciabile. L'infermiere o il referente individuato verifica la disponibilità del referto e lo rende disponibile al medico

dell'OdC, che prende visione e aggiorna il piano assistenziale, terapeutico o diagnostico ove necessario.

6.6 Rientro del paziente in OdC

Al rientro dalla prestazione, l'infermiere verifica le condizioni generali del paziente, registra l'avvenuto rientro, rileva eventuali parametri se necessario, acquisisce la documentazione consegnata, segnala al medico eventuali criticità e verifica la disponibilità del referto o la modalità di successivo recupero.

7. Gestione delle criticità

In caso di indisponibilità della prestazione, ritardo dell'appuntamento, assenza del trasporto, mancato pagamento, peggioramento clinico, impossibilità a eseguire l'esame o mancata refertazione, l'infermiere informa tempestivamente il medico e il referente organizzativo. Il medico rivaluta il bisogno clinico e può disporre riprogrammazione, altra sede, invio presso hub, modifica della priorità, attivazione di percorso urgente o sospensione del trasferimento se non sicuro.

8. MATRICE DI RESPONSABILITÀ

Legenda: R = Responsabile; C = Collabora; I = Informato.

Attività	Medico OdC	Infermiere	OS S	Coord./Ref. OdC	Radiologia/Sede erogante	CUP/Amm.vo	Fam./Caregiver
Valutazione necessità prestazione radiologica	R	C	I	I	I	I	I
Prescrizione della prestazione	R	I	I	I	I	I	I
Indicazione priorità clinica	R	C	I	I	C	I	I
Individuazione sede	R	C	I	C	C	C	I

più appropriata							
Prenotazione/registrazione prestazione	C	C	C	R/C	C	R	C
Verifica esenzione/pagamento prestazione	C	C	I	C	I	R	R se dovuto
Organizzazione orario e accesso	C	C	I	R	C	C	C
Valutazione trasportabilità	R	C	I	I	I	I	I
Attivazione mezzo proprio/familiare	C	C	I	R/C	I	I	R
Attivazione mezzo aziendale/sanitario	C	C	C	R	I	C	I
Preparazione documentazione clinica	C	R	C	C	I	I	I
Esecuzione prestazione radiologica	I	I	I	I	R	I	I
Refertazione	I	I	I	I	R	I	I
Acquisizione referto	C	R	C	C	C	C	I
Rivalutazione clinica post-referto	R	C	I	I	C	I	I

9 DISPOSIZIONI FINALI

La presente istruzione operativa deve essere applicata in modo uniforme presso gli Ospedali di Comunità. Le sedi locali di Cori, Sezze e Gaeta devono essere valorizzate per l'esecuzione delle prestazioni radiologiche di base, in particolare RX/lastre, quando disponibili e appropriate.

Le sedi di Latina e Formia possono essere utilizzate come hub per prestazioni di maggiore complessità, quali TAC, risonanza magnetica e ulteriori approfondimenti diagnostici. L'organizzazione degli orari e dei trasporti deve garantire che il paziente rimanga fuori sede per il minor tempo possibile, soprattutto quando il trasferimento avviene con mezzo aziendale o trasporto a carico della struttura.