

Milano, 13 febbraio 2019

Si riporta in allegato il Decreto del Direttore Generale Welfare n. 1606 dell' 11/02/2019 *“Prime determinazioni in merito alla dgr n. XI / 772 del 12 novembre 2018 “Definizione dei requisiti minimi autorizzativi per l’attività di Anatomia Patologica e raccomandazioni per lo sviluppo della metodologia della tracciabilità”.*

La Segreteria del Centro



## Regione Lombardia

DECRETO N. 1606

Del 11/02/2019

Identificativo Atto n. 14

### DIREZIONE GENERALE WELFARE

PRIME DETERMINAZIONI IN MERITO ALLA DGR N. XI / 772 DEL 12 NOVEMBRE 2018  
*“DEFINIZIONE DEI REQUISITI MINIMI AUTORIZZATIVI PER L'ATTIVITÀ DI ANATOMIA  
PATOLOGICA E RACCOMANDAZIONI PER LO SVILUPPO DELLA METODOLOGIA  
DELLA TRACCIABILITÀ”*

L'atto si compone di \_\_\_\_\_ pagine

di cui \_\_\_\_\_ pagine di allegati

parte integrante



## Regione Lombardia

---

### IL DIRETTORE GENERALE WELFARE

**RICHIAMATA** la d.g.r. n. XI/772 del 12 novembre 2018 che, tra le altre determinazioni:

- approva il documento in merito ai “*Requisiti minimi autorizzativi per le attività di Anatomia Patologica*” che si applicano a tutti i laboratori pubblici e privati e che riguardano anche i tempi di refertazione;
- stabilisce che le Strutture che erogano prestazioni di Anatomia Patologica:
  - ✓ debbano disporre di un documento in cui sono definiti i tempi di refertazione previsti per le prestazioni erogate in sede, o inviate in “service”, sia per gli utenti ambulatoriali, che per i pazienti ricoverati, i quali non possono essere superiori a quelli indicati dalla stessa d.g.r. n. XI/772/2018 e che tale documento deve prevedere, inoltre, le modalità con le quali il referto viene reso noto all'utente anche per i pazienti ricoverati, seppur già dimessi;
  - ✓ debbano definire nello stesso documento, le modalità di rispetto delle buone prassi per l'attività estemporanea richiesta durante gli interventi chirurgici e le indicazioni relative alle patologie e alle condizioni cliniche per le quali si ritiene di definire tempi di refertazione compatibili con richieste urgenti;
  - ✓ debbano disporre di un documento che descriva le modalità e le tempistiche di monitoraggio dei ritardi di refertazione;
  - ✓ debbano disporre di una procedura, preferibilmente informatizzata, di revisione dei tempi di attesa per la refertazione che deve dar luogo, almeno con cadenza bimestrale, ad un report in cui si evidenziano i referti che non rispettano la tempistica prevista e la motivazione di tale ritardo;
- stabilisce che la verifica in ordine al possesso e al mantenimento dei requisiti minimi autorizzativi, ivi compreso quello relativo all'adozione del documento che definisce i tempi di refertazione e al rispetto dei tempi massimi di refertazione, sarà effettuata dalle ATS competenti per territorio, secondo modalità e tempistiche che verranno definite con successivo atto della DG Welfare, e che in caso di accertata violazione le ATS applicheranno le sanzioni di cui all'art. 27 quinquies, comma 1, lett. d) ed f) della l.r. 33/2009”;
- stabilisce che le Strutture devono dotarsi del documento in cui sono recepiti i tempi di refertazione indicati nei “*Requisiti minimi autorizzativi per le attività di Anatomia Patologica*” entro 30 giorni dalla pubblicazione della stessa d.g.r. n. XI/772/2018;



## Regione Lombardia

---

**DATO ATTO**, quindi, che secondo le disposizioni della d.g.r. n. XI/772/2018 sopra richiamata, a partire dal 14 dicembre 2018 le Strutture che erogano prestazioni di Anatomia Patologica devono disporre del documento sui tempi di refertazione secondo le caratteristiche previste dal provvedimento di cui trattasi;

**RITENUTO** in attuazione della d.g.r. n. XI/772/2018, di approvare il documento "*Tipologia di prestazioni per il calcolo e la verifica dei tempi di refertazione*" – Allegato 1 parte integrante del presente provvedimento - in cui sono definite le prestazioni che rientrano nelle tipologie di cui alla d.g.r. n. XI/772/2018 relativamente ai tempi di refertazione;

**SPECIFICATO** che:

- non rientra nei tempi di refertazione previsti nella Tabella di cui all'Allegato 1 alla d.g.r. n. XI/772/2018, la valutazione istologica degli organi prelevati e sostituiti dall'organo trapiantato a causa della complessità legata al numero e alla tipologia di campionamento;
- i Centri di Riferimento, individuati con specifico atto normativo, dovranno definire tempi di refertazione per le casistiche per cui sono riferimento che potranno essere anche superiori ai tempi massimi di refertazione previsti dalla d.g.r. n. XI/772/2018;

**RITENUTO** che entro e non oltre il 1° marzo 2019 presso ciascuna U.O. di Anatomia Patologica deve essere disponibile un documento in cui sono descritte:

- le modalità organizzative e le tempistiche delle prestazioni per le diverse casistiche di attività estemporanea;
- le condizioni cliniche e le tempistiche per cui sono previste richieste "urgenti";
- le modalità con cui le succitate informazioni sono rese note all'utenza;

**PRECISATO** che:

- per tempo di refertazione si intende il tempo intercorso tra l'arrivo in laboratorio del campione da analizzare e il rilascio del referto, redatto come previsto nell'allegato 1 alla d.g.r. n. XI/772/2018, accessibile dal sistema informatico o stampato in formato cartaceo;
- che i tempi di refertazione massimi sono quelli stabiliti nel succitato allegato 1 alla d.g.r. n. XI/772/2018;
- per rendere monitorabile il rispetto dei tempi di refertazione da parte dei Laboratori, è necessario tracciare l'arrivo dei campioni nel laboratorio e il rilascio del referto che può non coincidere con la data in cui lo stesso viene reso disponibile all'utente finale;



## Regione Lombardia

---

**RITENUTO** necessario che le Direzioni Sanitarie, attraverso apposita procedura, vigilino affinché la consegna dei referti agli utenti avvenga nel più breve tempo possibile e comunque non oltre i 3 giorni lavorativi da quando il laboratorio di Anatomia Patologica rende disponibile il referto;

**RITENUTO** che al 1° marzo 2019 le Strutture che erogano prestazioni di Anatomia Patologica devono provvedere ad almeno una verifica dei tempi di refertazione con attestazione agli atti delle stesse Strutture;

**VISTO** il documento che specifica la casistica che concretizza condizioni e/o eventi che giustificano possibili ritardi dei tempi di refertazione, sempre nell'ottica di completare il quadro di indicazioni alle Strutture che erogano prestazioni di Anatomia Patologica;

**RITENUTO**, pertanto, di approvare il documento *“Giustificazioni ammissibili dei ritardi dei tempi di refertazione”* – Allegato 2 parte integrante del presente provvedimento;

**PRECISATO** che si configura un ritardo allorché siano superati i tempi massimi definiti nell'Allegato 1 alla d.g.r. n. XI/772/2018 e che i giorni di ritardo devono essere calcolati rispetto a questi ultimi e non ai tempi fissati dal laboratorio che non possono essere superiori a quelli del predetto Allegato;

**RITENUTO** che le prime verifiche del rispetto dei tempi di refertazione da parte delle ATS avranno luogo a partire dal mese di maggio 2019, dando priorità agli SMEL che erogano prestazioni di Anatomia Patologica collocati in Strutture di ricovero e cura o che eseguono prestazioni per esse, nel caso di esternalizzazioni degli SMEL;

**DATO ATTO** che la d.g.r. n. XI/772/2018 prevede che siano verificati i tempi di refertazione per tipologia di prestazioni e che debbano essere esplicitamente giustificati i ritardi nel caso in cui riguardino oltre il 10% dei casi;

**RITENUTO** che:

- le Strutture che erogano prestazioni di Anatomia Patologica non debbano necessariamente giustificare i ritardi quando questi non superino il 10%, ma che debbano esercitare un continuo monitoraggio dei referti prodotti con ritardo;
- saranno ritenute valide giustificazioni che documentino che il ritardo è dovuto a problematiche derivanti dalla complessità e dalla imprevedibilità del campione in esame con riferimento a quelle riportate, a titolo



## Regione Lombardia

---

esemplificativo ma non esaustivo, nell'Allegato 2 al presente provvedimento, o ad accadimenti eccezionali che impediscano la praticabilità del laboratorio;

**RITENUTO** che quanto sopra riportato riveste carattere sperimentale e sarà oggetto di revisione da parte della DG welfare dopo un anno dalla pubblicazione della d.g.r. n. XI/772/2018;

**RITENUTO** che nel corso del primo anno di applicazione delle predette disposizioni, le ATS provvederanno esclusivamente a diffidare le Strutture che non abbiano adempiuto ai requisiti riguardanti i tempi di refertazione;

**PRECISATO** che, con riferimento ai volumi di attività di Biologia Molecolare di cui all'allegato alla d.g.r. n. XI/772/2018, non sono tenuti al raggiungimento dei 600 casi/anno, le Strutture che eseguono esclusivamente la valutazione del linfonodo sentinella per il carcinoma mammario con la metodica OSNA (One Step Nucleic Acid Amplification) e le Strutture che eseguono esclusivamente, con metodiche one-step a ciclo chiuso, la valutazione della mutazione EGF-R nei casi di adenocarcinoma del polmone, in funzione della necessità di rapidità di risposta ai fini dall'inizio della terapia specifica, che secondo le linee guida, deve essere impostata entro 5 giorni dalla diagnosi;

**RITENUTO** che le Strutture già autorizzate/accreditate che non abbiano presentato istanza di riclassificazione alla competente ATS entro il 14 novembre 2019, abbiano tacitamente rinunciato all'autorizzazione/accreditamento;

### VISTI:

- la l.r. n. 20/2008, nonché i provvedimenti organizzativi della XI legislatura;
- la l.r. n. 33/2009 *"Testo Unico delle leggi regionali in materia di sanità"* e s.m.i.;
- il Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR) 2010-2014 - approvato con d.c.r. n. IX/88 del 17/11/2010 - la cui validità è stata prorogata dalla d.g.r. n. X/2989 del 23/12/2014 fino all'approvazione di un nuovo Piano;

### DECRETA



## Regione Lombardia

---

1. **di approvare** il documento “*Tipologia di prestazioni per il calcolo e la verifica dei tempi di refertazione*” – Allegato 1 parte integrante del presente provvedimento - in cui sono definite le prestazioni che rientrano nelle tipologie di cui alla d.g.r. n. XI/772/2018 relativamente ai tempi di refertazione.
2. **di specificare** che:
  - non rientra nei tempi di refertazione previsti nella Tabella di cui all’Allegato 1 alla d.g.r. n. XI/772/2018, la valutazione istologica degli organi prelevati e sostituiti dall’organo trapiantato a causa della complessità legata al numero e alla tipologia di campionamento;
  - i Centri di Riferimento, individuati con specifica atto normativo, dovranno definire tempi di refertazione per le casistiche per cui sono riferimento che potranno essere anche superiori ai tempi massimi di refertazione previsti dalla d.g.r. n. XI/772/2018.
3. **di stabilire** che entro e non oltre il 1° marzo 2019 presso ciascuna U.O. di Anatomia Patologica deve essere disponibile un documento in cui sono descritte:
  - le modalità organizzative e le tempistiche delle prestazioni per le diverse casistiche di attività estemporanea;
  - le condizioni cliniche e le tempistiche per cui sono previste richieste “urgenti”;
  - le modalità con cui le succitate informazioni sono rese note all’utenza.
4. **Di precisare** che:
  - per tempo di refertazione si intende il tempo intercorso tra l’arrivo in laboratorio del campione da analizzare e il rilascio del referto, redatto come previsto nell’allegato 1 alla d.g.r n. XI/772/2018, accessibile dal sistema informatico o stampato in formato cartaceo;
  - che i tempi di refertazione massimi sono quelli stabiliti nel succitato allegato 1 alla d.g.r n. XI/772/2018;
  - per rendere monitorabile il rispetto dei tempi di refertazione da parte dei Laboratori, è necessario tracciare l’arrivo dei campioni nel laboratorio e il rilascio del referto che può non coincidere con la data in cui lo stesso viene reso disponibile all’utente finale.
5. **Di stabilire** che le Direzioni Sanitarie, attraverso apposita procedura, vigilino affinché la consegna dei referti agli utenti avvenga nel più breve tempo possibile e comunque non oltre i 3 giorni lavorativi da quando il laboratorio di Anatomia Patologica rende disponibile il referto.



## Regione Lombardia

---

6. **Di stabilire** che al 1° marzo 2019 le Strutture che erogano prestazioni di Anatomia Patologica devono provvedere ad almeno una verifica dei tempi di refertazione con attestazione agli atti delle stesse Strutture.
7. **Di approvare** il documento “*Giustificazioni ammissibili dei ritardi dei tempi di refertazione*” – Allegato 2 parte integrante del presente provvedimento.
8. **Di precisare** che si configura un ritardo allorché siano superati i tempi massimi definiti nell’Allegato 1 alla d.g.r n. XI/772/2018 e che i giorni di ritardo devono essere calcolati rispetto a questi ultimi e non ai tempi fissati dal laboratorio che non possono essere superiori a quelli del predetto Allegato.
9. **Di stabilire** che le prime verifiche del rispetto dei tempi di refertazione da parte delle ATS avranno luogo a partire dal mese di maggio 2019, dando priorità agli SMeL che erogano prestazioni di Anatomia Patologica collocati in Strutture di ricovero e cura o che eseguono prestazioni per esse, nel caso di esternalizzazioni degli SMeL.
10. **Di stabilire** che:
  - le Strutture che erogano prestazioni di Anatomia Patologica non debbano necessariamente giustificare i ritardi quando questi non superino il 10%, ma che debbano esercitare un continuo monitoraggio dei referti prodotti con ritardo;
  - saranno ritenute valide giustificazioni che documentino che il ritardo è dovuto a problematiche derivanti dalla complessità e dalla imprevedibilità del campione in esame con riferimento a quelle riportate, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, nell’Allegato 2 al presente provvedimento, o ad accadimenti eccezionali che impediscano la praticabilità del laboratorio.
11. **Di stabilire** che quanto sopra riportato riveste carattere sperimentale e sarà oggetto di revisione da parte della DG welfare dopo un anno dalla pubblicazione della d.g.r. n. XI/772/2018.
12. **Di stabilire** che nel corso del primo anno di applicazione delle predette disposizioni, le ATS provvederanno esclusivamente a diffidare le Strutture che non abbiano adempiuto ai requisiti riguardanti i tempi di refertazione.
13. **Di precisare** che, con riferimento ai volumi di attività di Biologia Molecolare





## Regione Lombardia

---

di cui all'allegato alla d.g.r. n. XI/772/2018, non sono tenuti al raggiungimento dei 600 casi/anno, le Strutture che eseguono esclusivamente la valutazione del linfonodo sentinella per il carcinoma mammario con la metodica OSNA (One Step Nucleic Acid Amplification) e le Strutture che eseguono esclusivamente, con metodiche one-step a ciclo chiuso, la valutazione della mutazione EGF-R nei casi di adenocarcinoma del polmone, in funzione della necessità di rapidità di risposta ai fini dall'inizio della terapia specifica, che secondo le linee guida, deve essere impostata entro 5 giorni dalla diagnosi.

**14. Di stabilire** che le Strutture già autorizzate/accreditate che non abbiano presentato istanza di riclassificazione alla competente ATS entro il 14 novembre 2019 abbiano tacitamente rinunciato all'autorizzazione/accreditamento.

**15. Di disporre** la pubblicazione del documento sul Portale di Regione Lombardia, [www.regione.lombardia.it](http://www.regione.lombardia.it).

IL DIRIGENTE

LUIGI CAJAZZO

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

Allegato 1 al DDG n. .... del .....

## Tipologia di prestazioni per il calcolo e la verifica dei tempi di refertazione

### Esame citologico TAT: 7 giorni

	Allestimento e valutazione estemporanea adeguatezza prelievo agoaspirato
cod. 90.63.3	Es. microsc. midollo osseo per appos. o striscio (comprese ev. citochimiche)
cod. 90.63.4	Es. microsc. sangue periferico (comprese eventuali reaz. citochimiche)
cod. 91.39.2	Esame cito-istologico di espettorato
	Esame cito-istologico di espettorato su strato sottile
	Esame citologico brushing (bronchiale, gastrico, vie biliari, vie urinarie)
	Esame citologico brushing (bronchiale, gastrico, vie biliari, vie urinarie) su strato sottile
	Esame citologico da agoaspirato NAS
	Esame citologico da agoaspirato NAS su strato sottile
cod. 91.39.3	Esame citologico dei versamenti
	Esame citologico dei versamenti su strato sottile
	Esame citologico liquido broncolavaggio
	Esame citologico liquido broncolavaggio su strato sottile
	Esame citologico liquido di bolla
	Esame citologico liquido di lavaggio
	Esame citologico liquido di lavaggio su strato sottile
	Esame citologico liquido seminale
	Esame citologico liquido seminale su strato sottile
	Esame citologico liquor
	Esame citologico liquor su strato sottile
	Esame citologico per scraping (compr. citol. orale)
	Esame citologico per scraping (compr. citol. orale) su strato sottile
	Esame citologico secrezione capezzolo
	Esame citologico striscio endometriale
	Esame citologico striscio endometriale su strato sottile
cod. 91.39.4	Esame citologico urine
	Esame citologico urine su strato sottile
	Ricerca corpuscoli dell'asbesto

### Esame cito-istologico da agoaspirazione TAT: 9 giorni

Cod. 91.39.1	Esame cito-istologico da agoaspirato NAS
	Esame cito-istologico da agoaspirato NAS su strato sottile
cod. 91.39.6	Esame cito-istologico da agoaspirazione (sedi multiple)
cod. 91.39.7	Esame cito-istologico da agoaspirazione eco-guidata (sedi multiple)

### Esame citologico cervico-vaginale TAT: 15 giorni

cod. 91.38.5	Esame citologico cervico-vaginale (Pap-test)
	Esame citologico cervico-vaginale (Pap-test) su strato sottile

**Esame istologico su biopsia TAT: 10 giorni**

cod. 91.44.2	Biopsia annessi testicolari
cod. 91.40.2	Biopsia bulbo oculare
	Biopsia canale uditivo
cod. 91.40.3	Biopsia cavo orale
cod. 91.44.4	Biopsia cervice uterina
cod. 91.40.4	Biopsia cutanea (shave o punch)
	Biopsia da disco intervertebrale
cod. 91.42.5	Biopsia delle cavità nasali
	Biopsia di vaso e/o embolectomia
cod. 91.43.1	Biopsia endobronchiale (sede unica)
cod. 91.44.5	Biopsia endometriale (VABRA)
cod. 91.41.3	Biopsia endoscopica (sede unica)
cod. 91.45.1	Biopsia endoscopica vescicale (sede unica)
cod. 91.41.5	Biopsia ghiandola salivare
cod. 91.41.1	Biopsia incisionale
cod. 91.43.3	Biopsia laringea (sede unica)
	Biopsia orecchio medio
cod. 91.45.3	Biopsia pene
cod. 91.40.2 oppure 91.40.3	Biopsia semplice
cod. 91.40.1	Biopsia sinoviale, biopsia tendinea
cod. 91.45.4	Biopsia testicolare monolaterale
	Biopsia uretrale
cod. 91.45.5	Biopsia vaginale
cod. 91.46.1	Biopsia vulvare (sede unica)
cod. 91.46.4	Polipectomia endocervicale
cod. 91.42.2	Polipectomia endoscopica (unica)

**Esame istologico su pezzo operatorio semplice****TAT: 12 giorni**

cod. 91.41.2	Agobiopsia epatica
cod. 91.43.5	Agobiopsia ovarica
	Agobiopsia pancreatica
cod. 91.42.4	Agobiopsia pleurica
	Agobiopsia polmonare
cod. 91.48.1	Agobiopsia tiroidea
	Appendicectomia semplice
	Asportazione completa di neoformazione
	Asportazione neoformazione
	Asportazione semplice
	Biopsia / Resezione sierosa/Retroperitoneale
cod. 91.44.3	Biopsia cervicale con raschiamento del canale e/o endometriale
cod. 91.43.4	Biopsia delle vie aeree (sedi multiple)
cod. 91.48.2	Biopsia di nervo periferico
cod. 91.43.2	Biopsia endobronchiale (sedi multiple)
cod. 91.41.4	Biopsia endoscopica (sedi multiple)
cod. 91.45.2	Biopsia endoscopica vescicale (sedi multiple)
	Biopsia epatica (chirurgica e/o laparoscopica)
cod. 91.40.5	Biopsia escissionale

	Biopsia mediastino/timo
cod. 91.46.5	Biopsia stereotassica/Core/Mammotome, ecc.
	Biopsia testicolare bilaterale
	Biopsia vie aeree (sedi multiple)
cod. 91.46.2	Biopsia vulvare (sedi multiple)
cod. 91.46.3	Biopsie cervicali (sedi multiple)
	Biopsie vaginali (sedi multiple)
	Cisti ghiandola del Bartolini
	Colecistectomia semplice
	Conizzazione cervice uterina (chirurgica, con ansa a radiofrequenza o altre metodiche)
cod. 91.46.6	Conizzazione della cervice uterina
	Emitiroidectomia
	Emorroidectomia
	Enucleazione semplice
	Erniectomia: sacco erniario
cod. 91.40.6	Esame istologico biopsia del cavo orale (sedi multiple)
cod. 91.41.5	Esame istologico biopsia ghiandola salivare
cod. 91.42.3	Esame istologico biopsia muscolo scheletrico (incisionale o punch)
cod. 91.40.7	Esame istologico cavo orale – escissione neoformazione
cod. 91.41.6	Esame istologico cute e/o tessuti molli (biopsie multiple)
cod. 91.41.7	Esame istologico cute e/o tessuti molli (escissione neoformazioni multiple)
	Etmoidectomia o Polipectomia
	Gangliectomia
	Gastroresezione per patologia non neoplastica
	Isterectomia semplice o isteroanniessectomia per fibromatosi
	Meniscectomia post-traumatica
cod. 91.47.1	Nodulectomia
	Nodulectomia tiroidea
	Orchiectomia bilaterale per castrazione terapeutica
	Ovariectomia monolaterale e/o biopsia ovarica e/o resezione
	Paratiroidectomia
cod. 91.42.1	Polipectomia endoscopica (sedi multiple)
	Raschiamento cavità uterina/mat. abortivo/polipo
cod. 91.46.7	Raschiamento endometriale
	Resezione
	Resezione endoscopica transuretrale vescicale/prostatica (TUR o TURP)
	Resezione parziale
	Salpinge, salpingectomia o biopsia
	Splenectomia per patologia traumatica
cod. 91.39.5	Tessuto fibrotendineo in malattia di Dupuytren o malattia di De Quervain
	Testa femorale escissa per protesi
	Tonsillectomia e/o adenoidectomia
	Utero, miomectomia

**Esame istologico su pezzo operatorio complesso TAT: 20 giorni**

cod. 91.47.2	Agobiopsia linfonodale
cod. 91.47.3	Agobiopsia linfonodale (sedi multiple)
cod. 91.44.1	Agobiopsie prostatiche multiple
	Amputazione di arti (anche parziale)
	Amputazione peniena
	Amputazione vaginale
	Asportazione allargata
	Asportazione chirurgica paragangli
cod. 91.47.4	Asportazione di linfonodo unico
	Asportazione massa mediastinica e/o timo
	Biopsia miocardica e/o valvola cardiaca
	Biopsia muscolare comprendente 4 reazioni istochimiche e 12 istoenzimatiche e criopreservaz
cod. 91.47.5	Biopsia osteo-midollare (B.O.M.)
	Biopsia renale
	Biopsie endomiocardiche in corso di rigetto dopo trapianto
	Caudectomia pancreas
	Cistectomia radicale con/senza vescicoloprostatectomia o isterectomia o linfadenectomia reg
	Cistectomia semplice o parziale
	Colecistectomia allargata
	Colectomia totale o intervento sec. Miles
	Duodeno-cefalopancreasectomia
	Emasculazione
	Emiglossectomia
	Emimandibolectomia con linfadenectomia
	Enucleazione per patologia neoplastica e/o exenteratio orbitae
	Epatectomia totale o parziale
	Escissione allargata per neoplasia maligna
	Escissione di neoformazioni multiple
	Escissione tumorale
	Espianto cardiaco
	Faringe, emifaringectomia
	Faringe, tonsillectomia per neoplasia
	Faringolaringectomia totale
	Gastrectomia parziale o totale +/- resezione esofagea
	Isteroannessiectomia per neoplasia
	Laringe, cordectomia bilaterale
	Laringe, laringectomia parziale
	Laringectomia distrettuale/cordectomia monolaterale
	Laringectomia totale +/- svuotamento collo
	Linfadenectomia regionale (pacchetto linfonodale)
	Linfadenectomia regionale (pacchetto linfonodale) stazioni multiple
	Mapping vescicale
	Mastectomia o Quadrantect.con linfadenectomia
	Mastectomia semplice / Resezione Parziale / Quadrantectomia

	Materiale da aspirazione (CUSA)
	Mucosectomia allargata
	Mucosectomia gastroenterica
	Nefrectomia radicale
	Nefrectomia semplice o parziale
	Orchiectomia
	Orchiofunicolectomia
	Ovariectomia bilaterale
	Ovariectomia mono/bilaterale con isterectomia, omentectomia e/o biopsie periton.
	Ovariectomia monolaterale con salpingectomia
	Pneumectomia totale o parziale con linfadenectomia
	Polmone, resezione parziale o atipica
	Prostatectomia (enucleazione/nodulectomia)
	Prostatectomia extrafasciale con/senza vescicole seminali o linfadenectomia
	Resez. allargata lingua/mascellare
	Resezione etmoido-mascellare con/senza exenteratio orbitae
	Resezione mascellare con svuotamento linfonodale
	Resezione segmentaria
	Resezione segmentaria app. digerente+/-linfadenectomia
	Resezione setto nasale /turbinato/etmoido-mascellare
	Resezione ureterale
	Resezione uretrale
	Splenectomia per patologia neoplastica
	Svuotamento linfonodale
	Tessuto sinoviale per patologia neoplastica
	Tiroidectomia totale +/- linfadenectomia
	Vulvectomia radicale con linfadenectomia inguinale
	Vulvectomia semplice o parziale

**Esame istologico urgente con tecnica al congelatore in estemporanea TAT: secondo documento urgenze**

Diagnosi anatomo-patologica estemporanea (per ogni campione)
Linfonodo sentinella al congelatore

**Valutazione FISH per patologia tumorale**

**TAT: 10 giorni**

cod. 91.37.2	Ibrid. in situ (FISH) su metafasi, nuclei interfascici, tessuti (YAC)
cod. 91.37.3	Ibrid. in situ (FISH) su metafasi, nuclei interfascici, tessuti con sonde molec. a singola copia in cosmide
cod. 91.37.5	Ibrid. in situ (FISH) su metafasi, nuclei interfascici, tessuti con sonde molec. Painting
cod. 91.37.4	Ibrid. in situ (FISH) su metafasi, nuclei interfascici, tessuti con sonde molec. alfoidi e sequenze ripetute

**Valutazione di fattori prognostico predittivi****TAT: 7 giorni**

Marcatori immunoistochimici predittivi di risposta alla terapia (es. PD-L1, ALK, ROS1)
Pannello fattori prognostici mammella (ER, PgR, C-erbB2, MIB1)
Pannello immunofenotipizzazione linfonodo
Pannello immunoistochimico ricerca MMR

**Valutazione mutazioni in biologia molecolare****TAT: 10 giorni**

cod. 91.2A.2	Mutazione di B-RAF
	Mutazione di C-MYC
cod. 91.2A.6	Mutazione di EGF-R
cod. 91.2F.7	Mutazione di Jak2 test qualitativo
cod. 91.2F.8	Mutazione di Jak2 test quantitativo
cod. 91.2A.1	Mutazione di K-Ras
	Mutazione di N-Ras
cod. 91.2A.4	Mutazione di PDGF-R
cod. 91.2A.3	Mutazione di PIK3CA
	Ricerca mutazione microsatelliti MSI

**Riscontro diagnostico clinico****TAT: 60 giorni**

Esame completo della placenta, funicolo e membrane
Esame completo della placenta, funicolo e membrane comprensivo di riscontro macroscopico e microscopico feto
Riscontro diagnostico clinico
Riscontro diagnostico nato morto dopo la 28ma settimana gestazionale

**N.B.**

Sono stati riportati i numeri di codice laddove disponibili.

Per tutto quanto non compreso in questa tabella inserire la prestazione per analogia con prestazioni riportate in tabella.

### **Giustificazioni accettabili dei ritardi dei tempi di refertazioni**

- Fissazione prolungata
- Decalcificazione
- Ulteriori ritagli
- Ricampionamento del pezzo
- Non conformità di processo (ad es richiesta incompleta o scorrette, mancanza di notizie cliniche)
- Necessità di Immunoistochimica
- Necessità di Valutazioni molecolari (FISH, Mutazioni etc.)
- Secondo parere
- Necessità di Microscopia elettronica

#### **Inoltre**

- Fermo macchina delle apparecchiature (oltre 3 giorni lavorativi)
- Riduzione del personale oltre il 25% per oltre 1 mese

Non sarà accettata come giustificazione la mancanza di reattivi, ad eccezione dei casi in cui gli stessi non siano più disponibili sul mercato per motivazioni imprevedibili e siano insostituibili