



Disposizioni operative in materia di telerefertazione per prestazioni neuroradiologiche

<b>Riferimenti giuridici</b>	Art. 3 D.Lvo 14.02.97: classificazione iconografia radiologica. Comma 2 art. 20 CAD: identificabilità autore, immodificabilità documento. Accordo Stato-regioni del 4 Aprile 2012: Linee guida sulla dematerializzazione della documentazione clinica in diagnostica per immagini. DGRV 962 del 18/06/2013.
<b>Definizioni</b>	<b>Referto:</b> atto obbligatoriamente redatto in forma scritta col quale lo specialista dichiara conformi a verità i risultati.  <b>Referto strutturato:</b> documento informatico in formato CDA o DICOM contenente informazioni testuali unitamente a informazioni iconografiche.
<b>Prestazioni refertabili</b>	Ogni prestazione iconografica presente nel Nomenclatore tariffario della Regione Veneto, acquisita per mezzo di apparecchiatura radiologica e refertata a distanza perché ottenuta senza la presenza del medico radiologo o, nel caso in cui refertazione richiede specifica competenza radiologica specialistica.
<b>Prestazioni neuroradiologiche</b>	Vedi Allegato 1
<b>Redazione richiesta (componente clinica)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dati anagrafici</li> <li>• Note anamnestiche</li> <li>• Quesito clinico</li> <li>• Consenso Informato</li> <li>• Descrizione della tecnica dell'indagine radiologica usata</li> </ul>
<b>Redazione referto strutturato (componente clinica)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrizione dei reperti radiologici</li> <li>• Prima ipotesi diagnostica</li> <li>• Altre ipotesi diagnostiche</li> <li>• Rilievi collaterali</li> <li>• Immagini ritenute interessanti dallo specialista radiologo</li> <li>• Ogni elaborazione, ricostruzione, riformattazione operata dallo specialista al fine di ottenere la diagnosi.</li> </ul>
<b>Requisiti informatici</b>	Si descrivono i requisiti informatici di supporto alla telerefertazione
<b>Definizione struttura di rete</b>	La rete deve garantire una banda dedicata al fine di permettere un agevole upload/download degli studi DICOM
<b>Definizione interfacciamento fra sistemi RIS/PACS</b>	E' necessario definire dei protocolli interaziendali per la condivisione dei PACS al fine di garantire al Medico refertatore un'immagine di qualità diagnostica
<b>Formato strutturato del referto, firma digitale</b>	Il referto deve essere in formato CDA2
<b>Archiviazione legale sostitutiva: modalità</b>	E' necessario individuare una modalità logica di log e monitoraggio comune per tutti gli esami telerefertati su area vasta/provincia. Le richieste ed i referti saranno comunque conservati a norma (in riferimento al CAD e alle specifiche Linee Guida Stato-regioni) al minimo dall'ULSS richiedente



<b>Aspetti privacy: responsabile del trattamento del dato, responsabile della conservazione di dato</b>	Il titolare del trattamento e responsabile della conservazione sostitutiva sarà l'Azienda di afferenza del medico che ha richiesto la telerefertazione, il responsabile (esterno) del trattamento sarà l'azienda di afferenza del medico refertatore.
<b>Marca temporale</b>	Dovrà essere previsto un sistema di log al minimo dei seguenti tempi: -data e ora esecuzione dell'esame, -data e ora richiesta di telerefertazione, -data e ora di ricezione di richiesta di telerefertazione, -data e ora di telerefertazione
<b>TARIFFA: Definizione</b>	Il valore della tariffa da corrispondere all'azienda che offre la Telerefertazione si quantifica in un terzo del valore previsto nel tariffario nomenclatore per la prestazione completa. Vedi allegato 2



**TEMPLATE QUESITO STRUTTURATO** da compilarsi a cura del medico richiedente, deve contenere anche le caratteristiche dell'esame eseguito

**DATI ANAGRAFICI**

Intestazione Ospedale/U.O. operativa
Codice paziente
Nome e data nascita paziente
Cod. Fiscale e se disponibile cod. ricovero
Provenienza: Reparto/Indirizzo:
Quesito diagnostico:
Firma digitale

Esame eseguito (ad es. TC, RMN):
----------------------------------

Tecnica adottata:
-------------------

Data esame

**REFERTO**

Descrizione dei reperti radiologici:
Prima ipotesi diagnostica:
Altre ipotesi diagnostiche:
Rilievi collaterali: vanno indicate ogni elaborazione, ricostruzione, riformattazione operata dallo specialista al fine di ottenere la diagnosi.
Firma Digitale
Conclusioni

**FIRMA**

Medico esecutore	Medico refertatore	TSMR
------------------	--------------------	------

Immagini allegate

Codice	Descrizione	Nota reg.	Tariffa per telerefertazione
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(87.03.D)	N	59,85
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)	N	31,89
87.03.3	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.4)	N	50,69
87.03.5	TC DELL' ORECCHIO. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	N	47,93
87.03.6	TC DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC. [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	N	64,47
87.03.A	TC SELLA TURCICA. (studio selettivo)	g	29,67
87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC. (studio selettivo)	g	60,82
87.03.C	TC ORBITE. (studio selettivo)	g	29,67
87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC. (studio selettivo)	g	60,82
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.7 e con 88.38.9	g	40,52
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9.	g	40,52
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. La prestazione sostituisce cod. 88.38.1. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9	g	40,52
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a 87.03.8 e 88.38.9	g	73,72
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, 87.41.1, 87.41.2, 88.38.9	g	73,72
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod. 88.38.2. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.9	g	73,72
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE.	N	79,23
88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC.	N	117,73



88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso relativo distretto vascolare	N	70,03
88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC. [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso relativo distretto vascolare	N	114,25
88.91.5	ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO.	N	87,90
88.91.N	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC.	2	90,27
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	g	71,86
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	g	71,86
88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	g	114,25
88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	g	114,25
88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	g	114,25
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. La prestazione sostituisce cod.88.93.1.	g	114,25
88.93.V	RM DEL RACHIDE CERVICALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	g	71,86
88.93.Z	RM DEL RACHIDE DORSALE. La prestazione sostituisce cod. 88.93.	g	71,86