



Prenotazioni di visite ed esami specialistici  
**CUP - DISTRETTO 1 – 2**

**Telefono:**

045 4646464

**Orari:** dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.30 e il sabato dalle ore 8.00 alle ore 13.00

**CUP - DISTRETTO 3**

**Prenotazione con impegnativa**

Da telefono fisso: 848 868686

Da cellulare: 0442 606973

**Prenotazioni Libera Professione**

Telefono: 0442 606960

**Orari:** dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 18.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle 12.30

**CUP - DISTRETTO 4**

**Prenotazioni con impegnativa**

telefono: 045 6338181

**Prenotazioni Libera Professione**

telefono: 045 6338222

**Orari:** dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.30 e il sabato dalle ore 8.00 alle 12.30

**ISTRUZIONI PER PRENOTARE**

- E' necessario essere in possesso della ricetta rossa o del promemoria bianco e tenere a portata di mano le tessere sanitarie.
- Durante la prenotazione vengono chiesti dei dati riportati sulle ricette  
[Guarda le istruzioni in caso di ricetta bianca](#)  
[Guarda le istruzioni in caso di ricetta rossa](#)
- Per ottenere il servizio di invio del promemoria della prenotazione tramite SMS verrà chiesto di lasciare il proprio numero di cellulare.

**DISDETTA**

Per annullare un appuntamento già fissato si deve disdire la prenotazione con un anticipo di almeno due giorni.

Ad esempio se l'appuntamento è fissato per il giovedì, la disdetta deve essere effettuata entro il martedì precedente.

E' necessario rivolgersi allo stesso CUP/Ospedale/Distretto presso il quale è stata fatta la prenotazione, con una delle seguenti modalità:

CUP	Distretto 1 e 2 Verona	Distretto 3 Legnago	Distretto 4 Bussolengo
Telefonare al CUP	045/4646464	848.86.86.86 da fisso 0442/606973 da cellulare	045/6338181
Inviare un fax	045/8075551	0442/622749	045/6338382

Inviare una e-mail	disdetta.verona@aulss9.veneto.it	disdetta.legnago@aulss9.veneto.it	disdetta.bussolengo@aulss9.veneto.it
Presentarsi agli uffici cassa ospedalieri di:	Ospedale di San Bonifacio e Marzana	Ospedale di Legnago e Bovolone	Ospedale di Bussolengo, Isola della Scala, Malcesine e Villafranca
Presentarsi agli sportelli distrettuali di:	<a href="#">Vai alle info sulle sedi distrettuali</a>		

## ISTRUZIONI PER EFFETTUARE LA DISDETTA

Si raccomanda di indicare chiaramente tutti i dati della persona per la quale è stato fissato l'appuntamento che si intende disdire:

- nome, cognome e data di nascita
- prestazione (visita, esame, ...)
- sede (ospedale, distretto, ...)
- giorno e orario

In caso di mancata disdetta o di disdetta effettuata oltre il termine sopra indicato (anticipo di almeno 2 giorni), secondo le indicazioni della Legge Regionale n. 30 del 30 dicembre 2016 (art. 38, comma 12), l'interessato è tenuto al pagamento della prestazione secondo la **tariffa intera** prevista dal vigente Nomenclatore tariffario, anche se esente dalla partecipazione alla spesa sanitaria (ticket).

### PER NON PAGARE L'ADDEBITO

Per non pagare l'addebito è necessario presentare giustificazioni motivate entro i 10 giorni lavorativi successivi all'appuntamento. Deve essere prodotta idonea documentazione (es. certificato medico, certificato di ricovero, dichiarazione datore di lavoro, ecc..) che attesti la motivazione che ha impedito di essere presenti all'appuntamento prenotato.

Si accettano le seguenti motivazioni: malattia, ricovero, evento luttuoso, eventi atmosferici, altre dimostrabili cause di forza maggiore.

La documentazione giustificativa va inviata via e-mail o tramite fax agli specifici riferimenti sopra indicati.

### [RITIRO REFERTI](#)

Al termine della visita specialistica al paziente viene consegnata una relazione scritta per il medico di base. Per gli accertamenti diagnostici, all'utente viene invece rilasciato un pro-memoria indicante il giorno e l'orario per il ritiro dei referti.

Il referto della prestazione deve essere ritirato entro 30 giorni dalla data prevista dall'Azienda Ulss per la consegna dello stesso.

In caso di mancato ritiro entro tale termine, l'Assistito è tenuto, anche se esente, al pagamento per intero della prestazione fruita. L'Assistito non esente che ha già pagato il ticket, dovrà pagare la differenza tra il costo per intero della prestazione ed il ticket già pagato. In tal caso l'Assistito riceverà una lettera di sollecito e avrà 20 giorni di tempo per effettuare il versamento della somma dovuta; decorso inutilmente tale termine, l'Azienda Ulss procederà al recupero coattivo.

Il referto può essere ritirato personalmente o da persona munita di delega e di copia di un documento di identità del delegante. È possibile richiedere allo sportello la spedizione del referto a domicilio, pagando le relative spese postali. I referti di laboratorio analisi (e radiologia) possono essere scaricati on line.

### [TARIFFE](#)

#### Nomenclatore tariffario regionale

Con Decreto del Direttore Generale alla Sanità e al Sociale n. 47 del 22 maggio 2013, di cui alla DGR 442/2013 la Regione Veneto ha approvato il nuovo Nomenclatore Tariffario Regionale entrato in vigore dal 1° luglio 2013.

[NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE - Allegato B al Decreto n. 47 del 22/5/2013](#)

#### Catalogo Veneto del Prescrivibile (CVP)

Il Catalogo Veneto del Prescrivibile (CVP) nasce dall'esigenza di riconoscere le prestazioni specialistiche e di laboratorio, erogate dal Sistema Sanitario Regionale (SSR), con un'unica e condivisa codifica attraverso l'utilizzo della ricetta elettronica, nella fase di prescrizione, di prenotazione/presa in carico e di erogazione.

Il Nomenclatore Tariffario della Regione del Veneto (NTR) contiene le prestazioni sanitarie riconosciute a livello regionale e nazionale e la loro tariffazione, necessaria per il rimborso, ma tali descrizioni costituiscono a volte solo una macro-categoria di prestazioni effettivamente prescrivibili, rendendo spesso difficoltosa l'associazione tra quanto prescritto, quanto erogato e la

corrispondente prestazione tariffata.

Per superare questo ostacolo, a partire dalla codifica delle prestazioni del NTR, un gruppo di esperti in diverse discipline ha lavorato per costituire un catalogo unico che estendesse detta codifica, declinandola nei codici e nelle descrizioni delle prestazioni effettivamente erogate dal SSR. Questo ha prodotto una classificazione orientata all'erogazione che raccoglie tutte le prestazioni specialistiche prescrivibili.

Il CVP contiene pertanto i codici e le descrizioni delle prestazioni prescrivibili, a cui si aggiungono alcune regole, che tutti i prescrittori della Regione del Veneto dovranno utilizzare per la prescrizione delle prestazioni e per la predisposizione della ricetta che sia essa cartacea, elettronica (provvista di NRE e stampata sul ricettario del Poligrafico) o completamente dematerializzata.

#### [CATALOGO VENETO DEL PRESCRIVIBILE](#)

#### **Attività in libera professione**

Consulta i documenti allegati per conoscere nominativi, costi e sedi dell'attività libero professionale intra moenia dei dirigenti medici dell'ULSS 9 Scaligera.

[Tariffe Distretto 1 e 2 Verona](#)

[Tariffe Distretto 3 Legnago](#)

[Tariffe Distretto 4 Bussolengo](#)

---

#### [CLASSI DI PRIORITA'](#)

#### **Indicazione della classe di priorità sull'impegnativa**

L'indicazione della classe di priorità all'atto della prescrizione da parte del medico consente di determinare i tempi di erogazione della prestazione.

La Regione Veneto con DGR n. 600 del 13 marzo 2007 ha dato precise disposizioni ai medici prescrittori (specialisti ospedalieri, sumaiisti, specialisti convenzionati, medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) che al momento della compilazione della ricetta sono chiamati a indicare negli appositi spazi la classe di priorità e il quesito diagnostico che motiva la prescrizione sanitaria.

Nella tabella seguente sono riportati i codici attribuiti alle quattro classi di priorità individuate, le indicazioni per ciascuna classe e i relativi tempi di attesa previsti per le visite specialistiche (prime visite) e gli esami strumentali (Legge Regionale n. 30 del 30 dicembre 2016).

<b>CLASSE DI PRIORITA' PER L'ASSISTENZA AMBULATORIALE</b>	<b>INDICAZIONI E TEMPI DI ATTESA</b>
<b>CLASSE U</b>	Urgente – La richiesta di visita da erogarsi in urgenza rivolgendosi direttamente in pronto soccorso deve fare riferimento a situazioni cliniche di urgenza indifferibile per le quali necessita un'immediata visita o trattamento da parte del medico di pronto soccorso.  Non possono essere richieste al pronto soccorso prestazioni strumentali urgenti.  Prestazione la cui tempestiva esecuzione condiziona in un arco di tempo breve la prognosi del paziente o influenza marcatamente il dolore, la disfunzione o la disabilità.
<b>CLASSE B</b>	Da eseguirsi entro 10 giorni o 72 ore (se vi è indicazione specifica da parte del medico sull'impegnativa "urgenza differibile da erogarsi entro 72 ore").  Prestazione la cui tempestiva esecuzione non influenza significativamente la prognosi a breve ma è richiesta sulla base della presenza di dolore o di disfunzione o di disabilità.
<b>CLASSE D</b>	Da eseguirsi entro 30 giorni per visite e per gli esami strumentali.  Prestazione che può essere programmata in un maggiore arco di tempo in quanto non influenza la prognosi, il dolore, disfunzione, la disabilità.
<b>CLASSE P</b>	Da eseguirsi entro 90 giorni.

È da sapere:

L'indicazione della classe di priorità per le richieste di visite o prestazioni diagnostico/terapeutiche è riferita esclusivamente al primo accesso, ovvero a quelle che rappresentano il primo contatto del paziente con la struttura sanitaria. Sono quindi esclusi i controlli e le prestazioni successive al primo accesso e programmate dallo specialista che ha già preso in carico il paziente, nonché le prestazioni di *screening*, indicando la dicitura "visita di controllo".

Non possono essere prescritte sulla stessa impegnativa due prestazioni della stessa branca con priorità di accesso diverse.

Qualora il medico prescrivente, al fine di tutelare la *privacy* del paziente, ritenga di non riportare in ricetta il quesito diagnostico, si conviene che il quesito sia rilasciato dal medico al paziente in busta chiusa da consegnare allo specialista. In tal caso la ricetta rossa dovrà contenere la dicitura "quesito clinico allegato". In assenza di questa dicitura la ricetta dovrà essere considerata priva del requisito diagnostico e quindi prenotata in classe "P".

**Al momento della prenotazione, per ottenere la garanzia del rispetto delle classi di priorità indicate in ricetta il cittadino deve chiamare il CUP territorialmente competente.**

**Il CUP si fa carico di trovare l'appuntamento nei tempi proposti dal medico proscrittore.**

Verrà proposto all'utente il primo posto disponibile in una delle diverse sedi di erogazione dell'Azienda, sia ospedaliera che distrettuali, per garantire l'erogazione della prestazione nel rispetto dei tempi stabiliti dalle classi di priorità. L'utente che invece decide di scegliere le prestazioni erogate in una specifica struttura non può esigere il rispetto dei tempi massimi di attesa e dovrà adeguarsi alle disponibilità esistenti.

**Azienda Ulss 9 Scaligera**  
sede legale **Via Valverde 42 – 37122 Verona**  
tel. [0458075511](tel:0458075511)  
Partita Iva/Codice Fiscale [02573090236](https://www.agenziaentrate.gov.it/portale/02573090236)  
PEC: [protocollo.aulss9@pecveneto.it](mailto:protocollo.aulss9@pecveneto.it)