

## **Allegato 1a dell'OPre**

### **Limitazione dell'assunzione dei costi per determinati interventi elettivi**

è modificato come segue:

*contiene le modifiche decise dal Dipartimento federale dell'interno (DFI) del 29 novembre 2024<sup>2</sup>*

---

1 Pubblicato nella Raccolta ufficiale delle leggi federali (RU) mediante rimando. È consultabile all'indirizzo Internet dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP): [www.ufsp.admin.ch](http://www.ufsp.admin.ch) > Assicurazioni > Assicurazione malattie > Prestazioni e tariffe > Prestazioni mediche > Allegato 1a dell'OPre

2 [RU 2024 788 del 23.12.2024](#)

## Premessa

Il disciplinamento «ambulatoriale prima di stazionario» secondo l'articolo 3c dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre) si applica a interventi elettivi definiti, quindi non urgenti, su persone in condizioni di salute sostanzialmente stabili. Promuove la fornitura di prestazioni ambulatoriali quando è opportuna dal punto di vista medico, è nell'interesse del paziente e richiede meno risorse.

Di seguito, ai numeri I e II sono riportati due elenchi: uno con gli interventi da eseguire in linea di principio ambulatorialmente e l'altro con i criteri derogatori che possono giustificare un'esecuzione stazionaria. Gli elenchi degli interventi e dei criteri derogatori sono stati redatti in collaborazione con gli attori interessati e di concerto con i servizi sanitari cantonali.

Al **numero I** sono elencati 18 gruppi di interventi facenti parte di otto campi di specializzazione. Gli interventi concreti sono contrassegnati mediante i codici CHOP<sup>3</sup> vigenti nell'anno del trattamento (il relativo rimando nell'allegato 1a OPre viene aggiornato regolarmente). Se circostanze particolari lo richiedono, tali interventi possono essere eseguiti in ambito stazionario.

Al **numero II** sono elencati i criteri derogatori che descrivono le circostanze particolari. Si tratta per lo più di patologie concomitanti, ma anche di «altri motivi». I criteri derogatori sono suddivisi in due gruppi: criteri derogatori generali e criteri derogatori specifici agli interventi. I primi sono criteri generici applicabili in linea di principio a tutti gli interventi. Per taluni interventi, i valori soglia indicati in questi criteri divergono dai valori soglia generali. I relativi valori adattati figurano nei criteri derogatori specifici agli interventi, che comprendono deroghe supplementari applicabili soltanto all'intervento in questione.

L'elenco dei criteri derogatori serve ai fornitori di prestazioni quale base per pianificare gli interventi nonché agli assicuratori per verificare se sono soddisfatte le condizioni per la remunerazione di una prestazione erogata in ambito stazionario.

I criteri derogatori di cui al numero II vanno applicati considerando i seguenti aspetti:

- se è soddisfatto almeno uno dei criteri elencati, le condizioni per la remunerazione di un'esecuzione in ambito stazionario a carico dell'AOMS sono date. Tuttavia, l'intervento può anche essere eseguito ambulatorialmente se le circostanze specifiche lo consentono. La decisione e la responsabilità della modalità di realizzazione spettano al medico curante;
- l'elenco dei criteri non è esaustivo, per cui, anche se nessuno dei criteri di questo elenco è soddisfatto, in circostanze particolari è possibile remunerare un trattamento stazionario. A tale scopo occorrono una domanda preliminare individuale di garanzia d'assunzione dei costi con motivazione fondata all'attenzione del medico di fiducia e il consenso dell'assicuratore (cfr. art. 3c cpv. 3 OPre);
- i criteri sono volti a semplificare e ridurre l'onere amministrativo; non rappresentano linee guida mediche. In caso di esecuzione stazionaria, essi devono essere adeguatamente documentati;
- in fase intraoperatoria e postoperatoria possono verificarsi decorsi o complicazioni inattese che rendono necessario il proseguimento delle cure in ambito stazionario. Tali aspetti devono essere codificati<sup>4</sup> nel quadro del caso stazionario. Non rientrano nell'elenco dei criteri.

---

3 Classificazione Svizzera degli Interventi Chirurgici (CHOP): contiene le cosiddette procedure codificate per definire le prestazioni mediche specifiche fornite in caso di trattamenti stazionari. Si veda anche: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/nomenclature/medkk/strumenti-codifica-medica.html>

4 Rilevazione sistematica delle prestazioni fornite in ospedale. I dati sono utilizzati, tra le altre cose, per l'emissione delle fatture e per scopi statistici (Statistica medica ospedaliera, v. anche: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/rilevazioni/ms.html>).

## I. Elenco degli interventi elettivi da eseguire in linea di principio ambulatorialmente

### 1. Occhi

#### 1.1 Cataratta

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>4</sup>	Denominazione
13.11	Estrazione intracapsulare del cristallino per via temporale inferiore
13.19	Estrazione intracapsulare del cristallino, altro
13.2	Estrazione extracapsulare del cristallino con tecnica di estrazione lineare
13.3	Estrazione extracapsulare del cristallino con tecnica di aspirazione semplice (e di irrigazione)
13.41	Facoemulsificazione ed aspirazione di cataratta
13.42	Facoframmentazione meccanica ed aspirazione di cataratta per via posteriore
13.43	Facoframmentazione meccanica ed altra aspirazione di cataratta
13.51	Estrazione extracapsulare del cristallino per via temporale inferiore
13.59	Altra estrazione extracapsulare del cristallino, altro
13.64	Discissione di membrana secondaria (dopo cataratta)
13.65	Asportazione di membrana secondaria (dopo cataratta)
13.66	Frammentazione meccanica di membrana secondaria (dopo cataratta)
13.69	Altra estrazione di cataratta, altro

### 2. Interventi sull'apparato muscoloscheletrico

#### 2.1 Chirurgia della mano

Codice secondo la versione CHOP 2025	Denominazione
04.43.00	Liberazione del tunnel carpale, NAS; (STC)
04.43.10	Liberazione del tunnel carpale, per via endoscopica; (STC)
04.43.99	Liberazione del tunnel carpale, altro; (STC)
04.49.13	Altra decompressione o separazione di aderenze di nervi della mano; (STC)
80.23	Artroscopia del polso
80.24	Artroscopia della mano e delle dita della mano
80.34.00	Biopsia delle strutture articolari della mano e delle dita della mano, NAS
80.34.10	Biopsia percutanea (agobiopsia) della mano e delle dita della mano
80.34.20	Biopsia artroscopica delle strutture articolari della mano e delle dita della mano
80.34.30	Biopsia a cielo aperto delle strutture articolari della mano e delle dita della mano
80.34.99	Biopsia delle strutture articolari della mano e delle dita della mano, altro
80.44.99	Incisione di capsula articolare, legamenti o cartilagine della mano e delle dita della mano, altro
80.74	Sinoviectomia della mano e delle dita della mano
80.83.00	Altra asportazione o distruzione locale di lesione dell'articolazione del polso, NAS
80.83.10	Asportazione o distruzione locale di lesione dell'articolazione del polso per via artroscopica

4 La classificazione Svizzera degli Interventi Chirurgici (CHOP), versione 2025, può essere consultata all'indirizzo: [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Trovare statistiche > Salute > Basi statistiche e rilevazioni > Nomenclature > Classificazioni > codifica mediche > Strumenti di codifica medica.

Codice secondo la versione CHOP 2025	Denominazione
80.83.11	Sbrigliamento dell'articolazione del polso
80.83.12	Asportazione di cisti dell'articolazione del polso
80.83.99	Altra asportazione o distruzione locale di lesione dell'articolazione del polso, altro
80.84.00	Altra asportazione o distruzione locale di lesione dell'articolazione della mano e delle dita della mano, NAS
80.84.10	Sbrigliamento di articolazioni del carpo
80.84.20	Sbrigliamento di altre articolazioni della mano e delle dita della mano
80.84.99	Altra asportazione o distruzione locale di lesione dell'articolazione della mano e delle dita della mano, altro
80.93.00	Altra asportazione dell'articolazione del polso, NAS
80.93.10	Asportazione artroscopica dell'articolazione del polso
80.93.11	Prelievo di cartilagine per innesto dall'articolazione del polso
80.93.12	Resezione del disco triangolare dell'articolazione del polso
80.93.99	Altra asportazione dell'articolazione del polso, altro
80.94.09	Altra asportazione alle articolazioni della mano e delle dita della mano, altro
80.94.11	Asportazione di legamenti delle articolazioni carpometacarpali
80.94.12	Asportazione di legamenti di altre articolazioni della mano e delle dita della mano
82.21	Asportazione di lesione della fascia [o guaina] tendinea della mano; (M. Dupuytren)
82.35.00	Altra fasciectomia della mano, NAS; (M. Dupuytren)
82.35.10	Fasciectomia del palmo della mano; (M. Dupuytren)
82.35.11	Fasciectomia della mano e delle dita della mano con neurolisi; (M. Dupuytren)
82.35.12	Fasciectomia della mano e delle dita della mano con neurolisi e arteriolisi; (M. Dupuytren)
82.35.13	Fasciectomia della mano e delle dita della mano con artrolisi; (M. Dupuytren)
82.35.99	Altra fasciectomia della mano, altro; (M. Dupuytren)
86.2A.16	Sbrigliamento chirurgico, piccolo, sulla mano
86.2B.16	Sbrigliamento senza anestesia locale per infiltrazione, regionale o generale, piccolo, sulla mano
86.2B.26	Sbrigliamento senza anestesia locale per infiltrazione, regionale o generale, ampio, sulla mano
86.2B.36	Sbrigliamento in anestesia locale per infiltrazione, regionale o generale, piccolo, sulla mano
86.2B.46	Sbrigliamento in anestesia locale per infiltrazione, regionale o generale, ampio, sulla mano

## 2.2 Chirurgia del piede nell'area delle dita (escluso l'alluce valgo)

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
77.54	Asportazione o correzione con osteotomia del quinto metatarso
77.56	Riparazione di dito del piede a martello
77.89.40	Altra ostectomia parziale di falangi dei piedi
77.99.40	Ostectomia totale di falangi dei piedi

## 2.3 Rimozione di mezzi di fissazione (RMF)

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
78.60.08	Rimozione di sistema interno di allungamento o trasporto osseo (motorizzato / non motorizzato), in sede non specificata
78.60.99	Rimozione di dispositivo impiantato, in sede non specificata, altro
78.61.00	Rimozione di dispositivo impiantato da scapola, clavicola, coste e sterno, NAS
78.61.01	Rimozione di dispositivo impiantato da scapola e clavicola: filo, filo endomidollare, vite, cerchiaggio dinamico, placca, placca a stabilità angolare, fissatore esterno, staffe (di Blount)
78.61.05	Rimozione di dispositivo impiantato da scapola, clavicola, coste e sterno, Rimozione di sostituto osseo (parziale) da scapola, clavicola, coste e sterno
78.61.08	Rimozione di dispositivo impiantato da scapola e clavicola: altro materiale di osteosintesi
78.61.11	Rimozione di dispositivo impiantato da coste e sterno
78.61.99	Rimozione di dispositivo impiantato da scapola, clavicola, coste e sterno, altro
78.63.00	Rimozione di dispositivo impiantato da radio e ulna, NAS
78.63.01	Rimozione di dispositivo impiantato da radio e ulna: filo (endomidollare), vite, cerchiaggio dinamico, placca (con stabilità angolare), placca angolata / condilare, chiodo endomidollare, chiodo di bloccaggio, chiodo di trasfissione, fissatore esterno, fissatore circolare, staffe (di Blount)
78.63.05	Rimozione di dispositivo impiantato da radio e ulna, Rimozione di sostituto osseo (parziale) da radio e ulna
78.63.08	Rimozione di dispositivo impiantato da radio e ulna (prossimale / corpo / distale): altro materiale di osteosintesi
78.63.99	Rimozione di dispositivo impiantato da radio e ulna, altro
78.64.00	Rimozione di dispositivo impiantato da carpo e metacarpo, NAS
78.64.01	Rimozione di dispositivo impiantato da carpo e metacarpo: filo (endomidollare), vite, cerchiaggio dinamico, placca (con stabilità angolare), fissatore esterno, fissatore circolare, staffe (di Blount)
78.64.05	Rimozione di dispositivo impiantato da carpo e metacarpo, Rimozione di sostituto osseo (parziale) da carpo e metacarpo
78.64.08	Rimozione di dispositivo impiantato da carpo e metacarpo: altro materiale di osteosintesi
78.64.99	Rimozione di dispositivo impiantato da carpo e metacarpo, altro
78.66.00	Rimozione di dispositivo impiantato dalla rotula, NAS
78.66.01	Rimozione di dispositivo impiantato dalla rotula: filo (endomidollare), vite, cerchiaggio dinamico, fissatore esterno, staffe (di Blount)
78.66.08	Rimozione di dispositivo impiantato dalla rotula: altro materiale di osteosintesi
78.66.99	Rimozione di dispositivo impiantato dalla rotula, altro
78.67.00	Rimozione di dispositivo impiantato da tibia e fibula, NAS
78.67.01	Rimozione di dispositivo impiantato da tibia e fibula: filo (endomidollare), vite, cerchiaggio dinamico, fissatore esterno, fissatore circolare, staffe (di Blount)
78.67.05	Rimozione di dispositivo impiantato da tibia e fibula, Rimozione di sostituto osseo (parziale) da tibia e fibula
78.67.13	Rimozione di dispositivo impiantato dalla tibia: vite di compressione dinamica
78.67.21	Rimozione di dispositivo impiantato dalla fibula: placca (con stabilità angolare)
78.67.22	Rimozione di dispositivo impiantato dalla fibula: chiodo endomidollare, chiodo di bloccaggio, chiodo di trasfissione
78.67.28	Rimozione di dispositivo impiantato da tibia e fibula: altro materiale di osteosintesi
78.67.99	Rimozione di dispositivo impiantato da tibia e fibula, altro
78.68.00	Rimozione di dispositivo impiantato da tarso e metatarso, NAS
78.68.01	Rimozione di dispositivo impiantato da tarso e metatarso: filo (endomidollare), vite, cerchiaggio dinamico, placca (con stabilità angolare), fissatore esterno, fissatore circolare, staffe (di Blount)

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
78.68.06	Rimozione di dispositivo impiantato da tarso e metatarso, Rimozione di sostituto osseo (parziale) da altre ossa tarsali e metatarsali
78.68.08	Rimozione di dispositivo impiantato da tarso e metatarso: altro materiale di osteosintesi
78.68.99	Rimozione di dispositivo impiantato da tarso e metatarso, altro
78.69.00	Rimozione di dispositivo impiantato da altre ossa specificate, escluse quelle facciali, NAS
78.69.11	Rimozione di dispositivo impiantato dalle falangi della mano: filo (endomidollare), vite, cerchiaggio dinamico, placca (con stabilità angolare), fissatore esterno, staffe (di Blount)
78.69.15	Rimozione di dispositivo impiantato da altre ossa specificate, escluse quelle facciali, Rimozione di sostituto osseo (parziale) da falangi delle mani
78.69.18	Rimozione di dispositivo impiantato dalle falangi della mano: altro materiale di osteosintesi
78.69.31	Rimozione di dispositivo impiantato da talo e calcagno: filo (endomidollare), vite, cerchiaggio dinamico, placca (con stabilità angolare), fissatore esterno, fissatore circolare, staffe (di Blount)
78.69.38	Rimozione di dispositivo impiantato da talo e calcagno: altro materiale di osteosintesi
78.69.41	Rimozione di dispositivo impiantato dalle falangi del piede: filo (endomidollare), vite, cerchiaggio dinamico, placca (con stabilità angolare), fissatore esterno, staffe (di Blount)
78.69.45	Rimozione di dispositivo impiantato da altre ossa specificate, escluse quelle facciali, Rimozione di sostituto osseo (parziale) da falangi dei piedi
78.69.48	Rimozione di dispositivo impiantato dalle falangi del piede: altro materiale di osteosintesi
78.69.51	Rimozione di dispositivo impiantato da altre ossa specificate, filo, cerchiaggio dinamico, staffe (di Blount)
78.69.71	Rimozione artroscopica di materiale di osteosintesi

## 2.4 Artroscopia dell'articolazione del ginocchio, inclusi interventi sul menisco

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
80.26	Artroscopia del ginocchio
80.6X.00	Meniscectomia del ginocchio, NAS
80.6X.10	Meniscectomia del ginocchio, per via artroscopica, parziale
80.6X.11	Meniscectomia del ginocchio, per via artroscopica, totale
80.6X.99	Meniscectomia del ginocchio, altro
80.86.11	Sbrigliamento dell'articolazione del ginocchio
80.86.13	Asportazione di cisti meniscale del ginocchio
81.47.22	Condroabrasione del ginocchio, per via artroscopica

## 3. Cardiologia

### 3.1 Procedure di esami cardiologici (diagnostica cardiologica)

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
37.20.00	Stimolazione elettrica programmata non invasiva [NIPS], NAS
37.20.11	Test cardiaco in presenza di pacemaker impiantato, con induzione di aritmia
37.20.12	Test cardiaco in presenza di pacemaker con possibilità di monitoraggio a distanza
37.20.13	Test cardiaco in presenza di defibrillatore impiantato [ICD] con induzione di aritmia
37.20.22	Test cardiaco in presenza di defibrillatore [ICD] con possibilità di monitoraggio a distanza

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
37.20.99	Stimolazione elettrica programmata non invasiva [NIPS], altro
37.21	Cateterismo cardiaco del cuore destro
37.22	Cateterismo cardiaco del cuore sinistro
37.23	Cateterismo cardiaco combinato del cuore destro e sinistro
88.50	Angiocardiografia, NAS
88.51	Angiocardiografia della vena cava
88.52	Angiocardiografia del cuore destro
88.53	Angiocardiografia del cuore sinistro
88.54	Angiocardiografia combinata del cuore destro e sinistro
88.55	Arteriografia coronarica con catetere singolo
88.56	Arteriografia coronarica con catetere doppio
88.57	Altra e non specificata arteriografia coronarica
88.58	Roentgenografia cardiaca con contrasto negativo

### 3.2 Impianto, sostituzione e rimozione di pacemaker

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
37.8A.00	Impianto di pacemaker permanente, NAS
37.8A.09	Impianto di pacemaker permanente, altro
37.8A.11	Impianto di pacemaker a camera singola
37.8A.21	Impianto di pacemaker a camera doppia, senza stimolazione antitachicardica
37.8A.22	Impianto di pacemaker a camera doppia, con stimolazione antitachicardica
37.8A.31	Impianto di pacemaker con risincronizzazione [CRT-P]
37.8C	Impianto di registratore di eventi cardiaci
37.8D	Rimozione di registratore di eventi cardiaci

## 4. Vasi

### 4.1 Operazioni sulle vene varicose dell'arto inferiore

Gli interventi contrassegnati con \* sono da eseguire in linea di principio ambulatorialmente soltanto se sono monolaterali.

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
38.50	Legatura e stripping di vene varicose, sede non specificata
38.59.00	Legatura e stripping di vene varicose dell'arto inferiore, NAS
38.59.09	Legatura e stripping di vene varicose dell'arto inferiore, altro
38.59.11	Legatura e stripping di vene varicose dell'arto inferiore, vene perforanti
38.59.12	Legatura e stripping di vene varicose dell'arto inferiore, vena safena magna
38.59.13	Legatura e stripping di vene varicose dell'arto inferiore, vena safena parva
38.59.24*	Crossectomia nonché stripping, vena safena magna
38.59.25*	Crossectomia nonché stripping, vena safena parva

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
38.59.29*	Crossectomia nonché stripping di vene varicose dell'arto inferiore, altro
38.59.31*	Crossectomia (isolata), vena safena magna
38.59.32*	Crossectomia (isolata), vena safena parva
38.59.39*	Crossectomia (isolata) di vene varicose dell'arto inferiore, altro
38.59.40	Terapia laser locale di vene varicose
38.59.50	Terapia endoluminale di varici, NAS
38.59.51	Terapia laser endovenosa di varici [EVLT]
38.59.52	Ablazione endovenosa a radiofrequenza di varici
38.59.59	Terapia endoluminale di varici, altro
38.69	Altra asportazione di vene dell'arto inferiore

#### 4.2 Interventi vascolari percutanei transluminali (PTA)

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
39.75.00	Intervento vascolare percutaneo transluminale, altri vasi, NAS
39.75.12	Intervento vascolare percutaneo transluminale, altri vasi, angioplastica con laser
39.75.18	Angioplastica percutanea transluminale con palloncino, altri vasi
39.75.1A	Angioplastica o aterectomia percutanee transluminali tramite litotripsia, altri vasi
39.75.1B	Blade angioplasty (angioplastica con lama) percutanea transluminale, altri vasi
39.75.99	Intervento vascolare percutaneo transluminale, altri vasi, altro

### 5. Chirurgia generale e viscerale

#### 5.1 Interventi sulle emorroidi

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
49.40	Interventi sulle emorroidi, NAS
49.41	Riduzione di emorroidi
49.42	Iniezione di emorroidi
49.43	Cauterizzazione di emorroidi
49.44	Distruzione di emorroidi per crioterapia
49.45	Legatura di emorroidi
49.46.00	Emorroidectomia, NAS
49.46.10	Emorroidectomia, emorroidopessia con stapler
49.46.11	Emorroidectomia, legatura di arteria emorroidale
49.46.12	Emorroidectomia con ricostruzione plastica
49.46.99	Emorroidectomia, altro
49.47	Rimozione di emorroidi trombizzate
49.49	Interventi sulle emorroidi, altro

## 5.2 Operazioni di ernia monolaterali

I seguenti interventi elettivi sono da eseguire in linea di principio ambulatorialmente soltanto se:

- a. riguardano un solo lato del corpo;
- b. non si tratta di un'operazione recidiva.

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
53.00	Riparazione di ernia inguinale, NAS
53.06.11	Riparazione di ernia inguinale, chirurgica a cielo aperto, senza impianto di membrane o reti
53.06.21	Riparazione di ernia inguinale, chirurgica a cielo aperto, con impianto di membrane e reti
53.07.11	Riparazione di ernia inguinale, per via laparoscopica, senza impianto di membrane o reti
53.07.21	Riparazione di ernia inguinale, per via laparoscopica, con impianto di membrane e reti
53.09	Riparazione di ernia inguinale, altro

## 5.3 Interventi su ernie ombelicali

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
53.40	Riparazione di ernia ombelicale, NAS
53.42.11	Riparazione di ernia ombelicale, chirurgica a cielo aperto, senza impianto di membrane o reti
53.49	Riparazione di ernia ombelicale, altro

## 5.4 Interventi su fistole anali

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
49.11	Altra distruzione transuretrale di lesione o tessuto vescicale
49.12	Altra resezione transuretrale di lesione o tessuto vescicale
49.99.10	Drenaggio con filo [setone] di fistola anale

# 6. Ginecologia

## 6.1 Esami e interventi sulla cervice

Codice secondo la versione CHOP 2025 <sup>5</sup>	Denominazione
67.0	Dilatazione del canale cervicale
67.11.11	Biopsia endocervicale senza incisione della cervice
67.12	Altra biopsia cervicale
67.19	Procedure diagnostiche sulla cervice, altra
67.2	Conizzazione della cervice
67.3	Altra asportazione e distruzione di lesione o tessuto della cervice

## 6.2 Esami e interventi sull'utero

Gli interventi contrassegnati con ° sono da eseguire in linea di principio ambulatorialmente soltanto se non avvengono in seguito a un parto.

---

Codice secondo la versione Denominazione  
CHOP 2025<sup>5</sup>

---

68.11	Esplorazione digitale dell'utero
68.12.00	Endoscopia diagnostica dell'utero e delle strutture di sostegno, NAS
68.12.11	Isteroscopia diagnostica
68.12.12	Isterosalpingoscopia diagnostica
68.12.99	Endoscopia diagnostica dell'utero e delle strutture di sostegno, altro
68.15	Biopsia chiusa delle strutture di sostegno dell'utero
68.16	Biopsia chiusa dell'utero
68.23.12°	Dilatazione e raschiamento a seguito di parto o aborto
68.23.19	Dilatazione o raschiamento dell'utero, altro
68.23.22°	Raschiamento dell'utero mediante aspirazione a seguito di parto o aborto
68.23.29	Raschiamento dell'utero mediante aspirazione, altro

---

## 7. Urologia

### 7.1 Circoncisione

---

Codice secondo la versione Denominazione  
CHOP 2025<sup>5</sup>

---

64.0	Circoncisione
------	---------------

---

### 7.2 Litotripsia extracorporea (ESWL)

---

Codice secondo la versione Denominazione  
CHOP 2025<sup>5</sup>

---

98.51	Litotripsia extracorporea del rene, uretere e/o vescica
-------	---

---

## 8. Otorinolaringologia

### 8.1. Interventi su tonsille e adenoidi (tonsillotomia, adenoidectomia)

---

Codice secondo la Denominazione  
versione CHOP 2025<sup>5</sup>

---

28.2X.10	Resezione parziale di tonsilla [tonsillotomia] senza adenoidectomia
28.6	Adenoidectomia senza tonsillectomia

---

## II. Criteri a favore di un'esecuzione stazionaria

### Osservazioni preliminari

Un asterisco (\*) al termine del codice ICD-10 nell'ultima colonna della tabella indica che il criterio vale per tutti i codici del prefisso indicato (=lettera e numero prima dell'asterisco) con eventuali ulteriori posizioni dopo di esso.

Un circolo (°) significa che questo criterio è stato adattato in modo specifico al gruppo di interventi menzionato. Il criterio in questione è precisato e indicato in *corsivo* sotto «2. Criteri derogatori specifici agli interventi».

### 1. Criteri derogatori generali

N.	Categoria	Criterio	Eventuale rappresentazione mediante dati standard per la MedStat <sup>6</sup> (codice ICD-10-GM, versione 2024 <sup>7</sup> , età)	Criterio non applicabile agli interventi seguenti
<b>Età</b>				
1.1	Bambini	≤3 anni	Età	
<b>Comorbilità somatiche gravi o instabili</b>				
2.1	Malformazioni	Malformazioni congenite dell'apparato circolatorio e/o respiratorio	Q20*–Q34*	
3.1	Cardiocircolatorie	Insufficienza cardiaca; NYHA >II	I50.13; I50.14 I50.04!; I50.05!	Diagnostica cardiologica <sup>°</sup>
3.2		Ipertensione arteriosa non controllata > 160 mmHg sistolica	non codificabile	
4.1	Broncopolmonari, soltanto in caso di anestesia generale	COPD GOLD >II	J44*, con quinta posizione -0 o -1	
4.2		Asma instabile o esacerbato	J45*, con quinta posizione -2, -4 o -5; J46	
4.3		Sindrome delle apnee ostruttive nel sonno OSAS con AHI ≥ 15 e nessuna possibilità di CPAP a domicilio	non codificabile	
4.4		Ossigenoterapia a lungo termine	non codificabile	
5.1	Difetti della coagulazione	Coagulopatie, porpora e altre diatesi emorragiche	D65*–69*, a eccezione di D68.5	
5.2		Terapia anticoagulante	Z92.1	Cataratta; PTA <sup>°</sup> ; diagnostica cardiologica <sup>°</sup>
5.3	Emodiluizione	Doppia antiaggregazione TC	non codificabile	Cataratta; PTA <sup>°</sup> ; diagnostica cardiologica <sup>°</sup>

6 La statistica medica ospedaliera può essere consultata all'indirizzo: [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Trovare statistiche > Salute > Basi statistiche e rilevazioni > Statistica medica ospedaliera.

7 La classificazione internazionale delle malattie e dei problemi di salute associati, decima revisione, German Modification, versione 2024 (ICD-10-GM, versione 2024) può essere consultata all'indirizzo: [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Trovare statistiche > Salute > Basi statistiche e rilevazioni > nomenclature > Classificazioni e codifica mediche > Strumenti di codifica medica > ICD-10-GM.

N.	Categoria	Criterio	Eventuale rappresentazione mediante dati standard per la MedStat <sup>6</sup> (codice ICD-10-GM, versione 2024 <sup>7</sup> , età)	Criterio non applicabile agli interventi seguenti
6.1	Insufficienza renale	Insufficienza renale CKD >3 b L'insufficienza renale cronica allo stadio 5, che richiede la dialisi, non giustifica di per sé un ricovero ospedaliero.	N18.4; N18.5	
6.2		Allergia ai mezzi di contrasto Dopo la prima esposizione senza complicazioni, questo criterio viene omesso	non codificabile	
7.1	Metaboliche	Diabete mellito difficilmente regolabile, instabile o HbA1c > 8%	non codificabile	
7.2		Obesità (IMC ≥40) (nei bambini: >97° percentile)	E66*, con quinta posizione -4, -5, -6, -7 o -8	Cataratta; chirurgia della mano; diagnostica cardiologica <sup>9</sup> ; PTA <sup>9</sup> ; ESWL <sup>9</sup>
7.3		Malnutrizione / cachessia (adulti: IMC <17.5; nei bambini: PYMS-Score ≥3 e definizione degli stadi della malnutrizione nei bambini secondo il manuale di codifica <sup>8</sup> )	E40*–E46*, a eccezione di E44.1; R63.6, R64	
7.4		Gravi disturbi del metabolismo	E70*–E72*; E74*–E77*; E80*; E84*; E85*	
9.1	Mentali	Dipendenza (alcol, medicinali, stupefacenti), con complicazioni	F10*–19*, con quarta posizione -0, -3, -4, -5 o -6	
9.2		Gravi disturbi mentali instabili che impediscono l'aderenza alla terapia in caso di assistenza postoperatoria ambulatoriale	non codificabile	
<b>Altri fattori</b>				
90		Necessità di sorveglianza continua	Z74.3	
92		Assenza di una persona di contatto o curante adulta e competente <sup>9</sup> nell'economia domestica oppure raggiungibile telefonicamente e in grado di recarsi sul posto in tempi brevi nelle prime 24 ore postoperatorie	non codificabile	Diagnostica cardiologica <sup>9</sup> ; pacemaker <sup>9</sup> ; PTA <sup>9</sup>
93		Assenza di possibilità di trasporto postoperatorio a domicilio o di rientro in ospedale, incl. taxi	non codificabile	
94		Tempo di percorrenza >60 min. per raggiungere un ospedale dotato di pronto soccorso attivo 24 ore e della corrispondente disciplina	non codificabile	Diagnostica cardiologica <sup>9</sup> ; pacemaker <sup>9</sup> ; PTA <sup>9</sup>

8 Manuale di codifica medica, UST, versione 2025, allegato: Malnutrizione, Definizione degli stadi della malnutrizione nei bambini. Consultabile all'indirizzo:  
[www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Trovare statistiche > Salute > Basi statistiche e rilevazioni > Nomenclature > Classificazione e codifica mediche > Strumenti di codifica medica > Manuale di codifica medica.

9 Competente nel senso che all'occorrenza questa persona può assistere adeguatamente il paziente nel richiedere l'aiuto necessario (p. es. fare una telefonata, accompagnarla fino al taxi ecc.).

## 2. Criteri derogatori specifici agli interventi

N.	Interventi interessati	Criterio
<b>Apparato muscoloscheletrico</b>		
BH1	Chirurgia della mano in generale	Plastiche con lembo peduncolato
BH2		RMF combinata su radio e ulna o nel terzo prossimale del braccio
BH3		Recidiva della STC
BH5	Chirurgia della mano, malattia di Dupuytren	> 2 raggi (CHOP 00.9C.12; 00.9C.13; 00.9C.14)
BH6		> 2 articolazioni
BH7		Plastica con lembo peduncolato > 10 cm <sup>2</sup>
BH8		Intervento in caso di recidiva della malattia di Dupuytren
BF1	Chirurgia del piede	Plastiche con lembo peduncolato
BF2		RMF in caso di fratture articolari complesse (tallone, calcagno, fratture del pilon tibiale).
BF3		≥ 3 correzioni di dita del piede a martello su un lato in una seduta (CHOP 00.9C.22; 00.9C.23; 00.9C.24)
BF4		Piede diabetico con polineuropatia
BO1	RMF	RMF nella regione di scapola, costole, sterno
BO2		RMF combinata su radio e ulna o nel terzo prossimale del braccio
BO3		RMF in caso di fratture complesse delle articolazioni (tallone, calcagno, fratture del pilon tibiale) o dopo importanti ricostruzioni di tessuti molli
BO4		RMF di chiodi endomidollari (non fili metallici di transfissazione!)
<b>Cardiologia</b>		
KD1	Diagnostica cardiologica	<i>Insufficienza cardiaca frazione di eiezione (EF) &lt; 40% e NYHA &gt; II</i>
KD2		<i>Triplice terapia anticoagulante</i>
KD3		<i>BMI &gt; 35 (ICD-10: E66*, con quinta posizione -1, -4, -5, -6, -7 o -8)</i>
KD4		<i>Assenza di una persona di contatto o curante adulta e competente<sup>9</sup> <b>nella stessa economia domestica</b> nelle prime 24 ore postoperatorie</i>
KD5		<i>Tempo di percorrenza &gt; 30 min. per raggiungere un ospedale dotato di pronto soccorso attivo 24 ore su 24 e della corrispondente disciplina</i>
KD6		<i>Anticoagulazione perioperatoria necessaria (in dosaggi superiori a quelli prescritti per la terapia profilattica di tromboembolie venose)</i>
KH1	Pacemaker (incl. sostituzione)	<i>BMI &gt; 35 (ICD-10: E66*, con quinta posizione -1, -4, -5, -6, -7 o -8)</i>
KH2		<i>Assenza di una persona di contatto o curante adulta e competente<sup>9</sup> <b>nella stessa economia domestica</b> nelle prime 24 ore postoperatorie</i>
KH3		<i>Tempo di percorrenza &gt; 30 min. per raggiungere un ospedale dotato di un pronto soccorso attivo 24 ore su 24 e della disciplina corrispondente</i>

N.	Interventi interessati	Criterio
<b>Vasi</b>		
GP1	PTA	<i>Terapia tripla anticoagulante</i>
GP2		<i>Anticoagulazione perioperatoria necessaria (in dosaggi superiori a quelli prescritti per la terapia profilattica di tromboembolie venose)</i>
GP3		<i>BMI &gt; 35 (ICD-10: E66*, con quinta posizione -1, -4, -5, -6, -7 o -8)</i>
GP4		<i>Assenza di una persona di contatto o curante adulta e competente<sup>9</sup> <b>nella stessa economia domestica</b> nelle prime 24 ore postoperatorie</i>
GP5		<i>Tempo di percorrenza &gt; <b>30 min.</b> per raggiungere un ospedale dotato di un pronto soccorso attivo 24 ore su 24 e della disciplina corrispondente</i>
GP6		Realizzazione di vie d'accesso arteriose multiple (>1)
GP7		Interventi nella regione del flusso arterioso dell'aorta e dei vasi viscerali, oppure Intervento di ricanalizzazione in seguito a un'occlusione in tutti i tratti vascolari
GP8		Intervento in seguito a una complicazione nel punto di punzione
GP9		Accesso mediante catetere a palloncino >6F
GP12		<i>In aggiunta al punto 6.1 Insufficienza renale (Criteri derogatori generali) Insufficienza renale con GFR 30-60ml/min (ICD-10: N 18.3) associata a insufficienza cardiaca con NYHA≥II (ICD-10: I50.12; I50.13; I50.14)</i>
GP13		Ischemia degli arti Fontaine III o IV (ICD-10: I70.23 I70.24)
GP14		Dispositivo di chiusura non applicabile (in base a risultati TC o ecografia)
<b>Chirurgia generale e viscerale</b>		
CN1	Ernia ombelicale	Intervento laparoscopico
CN2		Impianto di membrana/rete
CA1	Fistola anale	Chiusura mediante lembo o impianto
CA2		Morbo di Crohn (ICD-10: K50.1; K50.82)
<b>Urologia</b>		
UE1	ESWL	<i>BMI &lt; 18.5 o &gt;30 (E66*, con quinta posizione -0, -1, -4, -5, -6, -7, -8 o -9)</i>
UE2		Calcolo infettivo (calcolo con pielonefrite ostruttiva o infezioni ricorrenti con uricolt positivo allo stesso germe)