



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Unità di direzione Assicurazione malattia e infortuni
Divisione Prestazioni dell'assicurazione malattia

**Commento alle modifiche del 28 novembre 2022
dell'allegato 1a dell'OPre valide dal 1° gennaio 2023
[RU 2022 840 del 22 dicembre 2022](#)**

Indice

1.	Introduzione	3
2.	Modifiche al contenuto dell'allegato 1a OPre	3
2.1	Ambulatoriale prima di stazionario – Adattamenti postvalutazione Armonizzazione degli elenchi degli interventi e dei criteri derogatori	3
2.2	Aggiornamento annuo dei rimandi nei numeri I e II dell'allegato 1a OPre	4
3.	Proposte respinte	4
4.	Adeguamenti redazionali	4

1. Introduzione

Nell'ordinanza sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) e nei relativi allegati sono designate le prestazioni remunerate dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS). Il Dipartimento federale dell'interno (DFI) ha la competenza di adattare di volta in volta l'OPre e i relativi allegati alle nuove circostanze, tenendo conto delle valutazioni e raccomandazioni delle commissioni consultive competenti, vale a dire la Commissione federale delle prestazioni generali e delle questioni fondamentali (CFPF), la Commissione federale delle analisi, dei mezzi e degli apparecchi (CFAMA) con le relative Sottocommissioni Mezzi e apparecchi (CFAMA-EMAp) e Analisi (CFAMA-EA) nonché la Commissione federale dei medicinali (CFM).

Questo documento contiene le spiegazioni degli emendamenti menzionati nel titolo.

2. Modifiche al contenuto dell'allegato 1a OPre

2.1 Ambulatoriale prima di stazionario – Adattamenti postvalutazione Armonizzazione degli elenchi degli interventi e dei criteri derogatori

In virtù dell'articolo 3c dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre), dal 1° gennaio 2019 vige il disciplinamento «ambulatoriale prima di stazionario», secondo cui sei gruppi di interventi (n. I all. 1a OPre) sono remunerati dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) per principio solo se eseguiti ambulatorialmente, salvo sussistano circostanze particolari che ne richiedono un'esecuzione in ambito stazionario. Per delimitare le «circostanze particolari» è stato definito un elenco di criteri derogatori (n. II all. 1a OPre). In circostanze che non figurano in questo elenco, l'esecuzione in ambito stazionario è remunerata dall'AOMS soltanto previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore.

Le ripercussioni di questo disciplinamento sono state monitorate per tre anni dall'Obsan e in seguito valutate dall'Institut des hautes études en administration publique (IDHEAP). Il rapporto di valutazione e il parere dell'UFSP sono stati pubblicati il 24 maggio 2022.

Nel complesso, il disciplinamento «ambulatoriale prima di stazionario» dell'OPre è giudicato efficace e appropriato per promuovere un'adeguata assistenza sanitaria ambulatoriale della popolazione svizzera, sebbene il team di valutazione ritenga che sussista comunque necessità d'intervento.

Nell'elenco di cui all'allegato 1a OPre figurano attualmente sei gruppi di interventi, mentre 14 Cantoni tengono ulteriori elenchi propri nei quali sono riportati tra 16 e 19 gruppi di interventi (incl. quelli menzionati nell'elenco dell'OPre). L'ultima estensione di tali elenchi, con l'aggiunta di tre gruppi di interventi, è avvenuta il 1° gennaio 2022 in sette Cantoni. Queste differenze tra gli elenchi cantonali, dovute a diversità in ordine a priorità e risorse a disposizione nei Cantoni per l'attuazione del disciplinamento «ambulatoriale prima di stazionario», sono difficilmente evitabili, malgrado gli sforzi di coordinamento profusi dai Cantoni. Il rapporto di valutazione evidenzia che le differenze tra gli elenchi della Confederazione e dei Cantoni (interventi e criteri derogatori) comportano maggiori oneri amministrativi per fornitori di prestazioni, assicuratori e Cantoni. Per tale motivo, il team che lo ha redatto raccomanda di armonizzare gli elenchi contenenti interventi da eseguire in ambito ambulatoriale, estendendo l'elenco di cui all'allegato 1a OPre agli interventi figuranti negli elenchi cantonali e gestendo in futuro soltanto un elenco valido per tutta la Svizzera. I Cantoni sono sostanzialmente favorevoli a una lista unitaria.

L'elenco di cui all'allegato 1a OPre dovrà pertanto essere ampliato a decorrere dal 1° gennaio 2023. A tale scopo, nell'attuale elenco dell'OPre sono stati integrati tutti gli interventi che figurano anche negli elenchi cantonali, adottando in parte una nuova suddivisione in gruppi. Di conseguenza, al numero I dell'allegato 1a OPre sono ora elencati 18 gruppi di interventi da eseguire ambulatorialmente facenti parte di otto campi di specializzazione medica. Questo ampliamento si basa sul lavoro preliminare dei Cantoni, i quali hanno svolto a loro volta una verifica dei criteri EAE, colloqui con i portatori di interessi coinvolti e una consultazione per l'elaborazione dei propri elenchi. È così stato garantito un adeguato coinvolgimento dei pertinenti portatori di interessi.

L'adeguamento dell'elenco degli interventi ha comportato anche l'armonizzazione dell'elenco dei criteri derogatori di cui al numero II dell'allegato 1a OPre. Da un lato sono stati riuniti i criteri derogatori generali dell'elenco dell'OPre e di quelli dei Cantoni. La maggior parte delle modifiche riguarda la formulazione dei criteri. Due criteri (limitazione dell'età e demenza) figuranti finora negli elenchi cantonali non vengono ripresi in quello dell'OPre. Non sussiste alcuna evidenza scientifica in merito ai benefici di un trattamento stazionario né per le persone sotto i 16 anni e quelle sopra i 75 anni né per i malati di demenza. Al contrario, in particolare le persone anziane e affette da demenza presentano un rischio maggiore di ulteriori complicazioni se vengono allontanate dal loro ambiente abituale. Viene mantenuta la deroga già esistente nell'elenco dell'OPre per bambini di età inferiore ai tre anni. Inoltre, dall'elenco dell'OPre è stato stralciato il criterio «Rilevanti problemi di comunicazione con il paziente», in quanto è implicitamente coperto dal criterio «Assenza di una persona di contatto o curante adulta e competente nell'economia domestica oppure raggiungibile telefonicamente e in grado di recarsi sul posto in tempi brevi nelle prime 24 ore postoperatorie». L'allegato 1 a OPre specifica anche cosa si intende per "competente".

I Cantoni avevano inoltre formulato, per gli interventi nei loro elenchi, ulteriori criteri derogatori specifici che ora vengono ripresi nel numero II dell'allegato 1a OPre. Soltanto il criterio riguardante il "flusso di drenaggio rilevante" non figura più poiché non ne è stata dimostrata l'adeguatezza.

2.2 Aggiornamento annuo dei rimandi nei numeri I e II dell'allegato 1a OPre

In virtù dell'articolo 3c dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre), dal 1° gennaio 2019 vige il disciplinamento «ambulatoriale prima di stazionario». L'«Elenco degli interventi elettivi da eseguire in linea di principio ambulatorialmente» è riportato nel numero I dell'allegato 1a OPre.

Gli interventi concreti sono contrassegnati nell'elenco mediante codici secondo la Classificazione Svizzera degli Interventi Chirurgici (CHOP), che contiene le cosiddette procedure codificate per definire le prestazioni mediche specifiche fornite in caso di trattamenti stazionari. La CHOP viene aggiornata dall'Ufficio federale di statistica (UST) il 1° gennaio di ogni anno. Pertanto, anche l'allegato 1a OPre deve essere aggiornato periodicamente, perlomeno il rimando alla vigente versione del indice sistematico della CHOP.

Quest'anno l'UFSP ha verificato l'elenco armonizzato, esteso agli interventi figuranti negli elenchi cantonali (v. n. 2.1), constatando una modifica non rilevante negli interventi di chirurgia della mano. Nella versione della CHOP valida a decorrere dal 1° gennaio 2023, l'UST ha riunito tre procedure codificate in una sola (80.74 sinoviectomia della mano e delle dita). Le corrispondenti voci sono state adeguate o stralciate nel numero I dell'allegato 1a OPre.

Nel numero II dell'allegato 1a OPre viene inoltre adeguato il rimando alla versione 2022 dell'ICD-10-GM (classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati, German Modification). In Svizzera si riprende ogni due anni una nuova versione della Germania, con uno scostamento di un anno. Ora questo elenco contiene anche criteri specifici agli interventi.

3. Proposte respinte

Nessuna proposta respinta.

4. Adeguamenti redazionali

Nessun adeguamento redazionale.