

*Allegato 1a*  
(art. 3c)

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

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

#### **1. Operazioni sulle vene varicose dell'arto inferiore**

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

Codice secondo la versione CHOP 2018 <sup>11</sup>	Denominazione
<i>Legatura e stripping di vene varicose (38.5)</i>	
38.50	Legatura e stripping di vene varicose, sede non specificata
<i>Legatura e stripping di vene varicose dell'arto inferiore (38.59), Dettaglio della sottocategoria 38.59 (38.59.0)</i>	
38.59.00	Legatura e stripping di vene varicose dell'arto inferiore, NAS
38.59.10	Legatura, asportazione e stripping di vene varicose e vene perforanti dell'arto inferiore (quale intervento indipendente)
38.59.20*	Crossectomia e stripping di vene varicose dell'arto inferiore, NAS
38.59.21*	Crossectomia e stripping, vena safena magna
38.59.22*	Crossectomia e stripping, vena safena parva
38.59.30*	Crossectomia (isolata), NAS
38.59.31*	Crossectomia (isolata), vena safena magna
38.59.32*	Crossectomia (isolata), vena safena parva
38.59.40	Terapia laser locale di vene varicose
38.59.50	Terapia endoluminale di varici
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
38.59.99	Legatura e stripping di vene varicose degli arti inferiori, altro
<i>Altra asportazione di vasi (38.6)</i>	
38.69	Altra asportazione di vene dell'arto inferiore

<sup>11</sup> La classificazione Svizzera degli Interventi Chirurgici (CHOP), versione 2018, 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

## 2. Interventi sulle emorroidi

Codice secondo la versione CHOP 2018	Denominazione
<i>Interventi sulle emorroidi (49.4)</i>	
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
<i>Asportazione di emorroidi (49.46), Dettaglio della sottocategoria 49.46 (49.46.0)</i>	
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
<i>Altri interventi sulle emorroidi (49.49), Dettaglio della sottocategoria 49.49 (49.49.0)</i>	
49.49.00	Altri interventi sulle emorroidi, NAS
49.49.10	Altri interventi sulle emorroidi, Sclerotizzazione
49.49.11	Altri interventi sulle emorroidi, Legatura elastica
49.49.99	Altri interventi sulle emorroidi, altro

## 3. Operazioni di ernia monolaterali

I seguenti interventi elettivi vanno eseguiti 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 2018	Denominazione
<i>Riparazione di ernia inguinale (53.0)</i>	
53.00	Riparazione di ernia inguinale, NAS
<i>Riparazione di ernia inguinale, chirurgica a cielo aperto (53.06), Dettaglio della sottocategoria 53.06 (53.06.0)</i>	
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

Codice secondo la versione CHOP 2018	Denominazione
<i>Riparazione di ernia inguinale, per via laparoscopica (53.07), Dettaglio della sottocategoria 53.07 (53.07.0)</i>	
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
53.092*	Riparazione di ernia inguinale, altro

#### 4. Esami e interventi sulla cervice uterina o sull'utero

Gli interventi contrassegnati con ° vanno eseguiti in linea di principio ambulatorialmente soltanto se non avvengono in seguito a un parto.

Codice secondo la versione CHOP 2018	Denominazione
<i>Interventi sulla cervice uterina (67)</i>	
67.0	Dilatazione del canale cervicale
<i>Procedure diagnostiche sulla cervice (67.1)</i>	
67.11	Biopsia endocervicale
67.12	Altra biopsia cervicale
67.19	Procedure diagnostiche sulla cervice, altro
67.2	Conizzazione della cervice
<i>Altra asportazione o distruzione di lesione o tessuto della cervice (67.3)</i>	
67.31	Marsupializzazione di cisti cervicale
67.32	Distruzione di lesione della cervice mediante cauterizzazione
67.33	Distruzione di lesione della cervice mediante criochirurgia
67.34	Distruzione di tessuto o lesione della cervice mediante elettrocoagulazione
67.35	Distruzione di tessuto o lesione della cervice mediante laser-fotocoagulazione
67.39	Altra asportazione o distruzione di lesione o tessuto della cervice
<i>Procedure diagnostiche sull'utero e strutture di sostegno (68.1)</i>	
68.11	Esplorazione digitale dell'utero
<i>Endoscopia diagnostica dell'utero e delle strutture di sostegno (68.12), Dettaglio della sottocategoria 68.12 (68.12.0)</i>	
68.12.00	Endoscopia diagnostica dell'utero e delle strutture di sostegno, NAS
68.12.10	Isteroscopia, NAS
68.12.11	Isteroscopia diagnostica
68.12.12	Isterosalpingoscopia diagnostica
68.12.19	Isteroscopia, altro

Codice secondo la versione CHOP 2018	Denominazione
68.12.99	Endoscopia diagnostica dell'utero e delle strutture di sostegno, altro
68.15	Biopsia chiusa dei legamenti uterini
68.16	Biopsia chiusa dell'utero
<i>Altri interventi sull'utero e le strutture di sostegno (69), Dilatazione e raschiamento dell'utero (69.0)</i>	
69.02°	Dilatazione e raschiamento a seguito di parto o aborto
69.09	Dilatazione o raschiamento dell'utero, altro
<i>Raschiamento dell'utero mediante aspirazione (69.5)</i>	
69.52°	Raschiamento dell'utero mediante aspirazione a seguito di parto o aborto
69.59	Raschiamento dell'utero mediante aspirazione, altro

## 5. Artroscopie del ginocchio, inclusi gli interventi sul menisco

Codice secondo la versione CHOP 2018	Denominazione
<i>Artroscopia del ginocchio (80.26), Dettaglio della sottocategoria 80.26 (80.26.0)</i>	
80.26.00	Artroscopia del ginocchio, NAS
80.26.10	Artroscopia diagnostica del ginocchio
80.26.99	Artroscopia del ginocchio, altro
<i>Meniscectomia del ginocchio (80.6), Meniscectomia del ginocchio (80.6X), Dettaglio della sottocategoria 80.6X (80.6X.0)</i>	
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
<i>Altra asportazione o distruzione locale di lesione dell'articolazione del ginocchio (80.86), Dettaglio della sottocategoria 80.86 (80.86.0)</i>	
80.86.11	Sbrigliamento dell'articolazione del ginocchio
80.86.13	Asportazione di cisti meniscali del ginocchio

## 6. Interventi su tonsille e adenoidi

Codice secondo la versione CHOP 2018	Denominazione
<i>Tonsillectomia senza adenoidectomia (28.2)</i>	
28.2X.10	Resezione parziale di tonsilla (tonsillotomia) senza adenoidectomia
28.6	Adenoidectomia senza tonsillectomia

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

### Osservazione preliminare

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

N.	Categoria	Criterio	Eventuale rappresentazione mediante dati standard per MedStat <sup>12</sup> (codice ICD-10, versione 2016 <sup>13</sup> , età)
<b>Età</b>			
1	Bambini	≤3 anni	Età
<b>Comorbilità somatiche gravi o instabili</b>			
2	Malformazioni	Malformazioni congenite dell'apparato circolatorio o respiratorio	Q20*–Q34*
3	Cardiocircolatorie	Insufficienza cardiaca sinistra; NYHA >II	I50.13; I50.14
4		Ipertensione arteriosa difficilmente controllabile	
5	Broncopolmonari, solo in caso di anestesia generale	COPD GOLD >II	J44*, con quinta posizione -0 o -1
6		Asma instabile o esacerbato	
7		Sindrome delle apnee ostruttive nel sonno OSAS con AHI ≥ 15 e nessuna possibilità di CPAP a domicilio	
8	Difetti della coagulazione	Coagulopatie	D65*–69*
9		Terapia anticoagulante	Z92.1 D68.33; D68.34; D68.35
10	Emodiluizione	Doppia antiaggregazione TC	
11	Insufficienza renale	Insufficienza renale CKD >3	N18.4; N18.5; N17*

12 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 > Nomenclature > Statistica medica ospedaliera

13 La classificazione internazionale delle malattie e dei problemi di salute associati, decima revisione, German Modification, versione 2016 (ICD-10-GM, versione 2016) 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 MedStat <sup>12</sup> (codice ICD-10, versione 2016 <sup>13</sup> , età)
12	Metaboliche	Diabete mellito difficilmente controllabile, instabile	
13		Obesità (IMC $\geq 40$ ) (nei bambini: $>97^{\circ}$ percentile)	E66*, con quinta posizione -2 (età $\geq 18$ anni) o -9 (età $< 18$ anni)
14		Malnutrizione/cachessia (IMC $< 17.5$ , nei bambini $< 3^{\circ}$ percentile)	E40*–E46*, a eccezione di E44.1; R64; R63.6
15		Gravi disturbi del metabolismo	E70*–E72*; E74*–E77*; E80*; E84*; E85*
16	Mentali	Dipendenza (alcol, medicinali, stupefacenti), con complicazioni	F10*–19*, con quarta posizione -0, -3, -4, -5, -6
17		Gravi disturbi mentali instabili che impediscono l'aderenza alla terapia in caso di assistenza postoperatoria ambulatoriale	
<b>Altri fattori</b>			
18		Necessità di sorveglianza continua	Z74.3
19		Rilevanti problemi di comunicazione con il paziente	
20		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	
21		Assenza di possibilità di trasporto postoperatorio a domicilio o di rientro in ospedale, incl. taxi	
22		Tempo di percorrenza $> 60$ min. per raggiungere un ospedale dotato di pronto soccorso attivo 24 ore e della corrispondente disciplina	