

Ordinanza sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (Ordinanza sulle prestazioni, OPre)

Modifica del 29 giugno 1999

*Il Dipartimento federale dell'interno
ordina:*

I

L'ordinanza del 29 settembre 1995¹ sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie è modificata come segue:

Art. 12 lett. f, i e o

L'assicurazione assume, oltre ai costi delle diagnosi e delle terapie, quelli delle misure mediche di prevenzione seguenti (art. 26 LAMal):

Misura	Condizione
f. Vaccinazione e richiami contro difteria, tetano, pertosse, poliomielite; vaccinazione (2 dosi) contro morbillo, orecchioni, rosolia	Per bambini e adolescenti fino a 16 anni. Vaccinazione contro morbillo, orecchioni e rosolia e immunizzazione di base contro la poliomielite anche per gli adulti non immunizzati.
i. Vaccinazione annuale contro l'influenza (grippe)	Per le persone con affezioni fondamentali, cui l'influenza potrebbe causare importanti complicazioni (secondo le raccomandazioni per la prevenzione dell'influenza stabilite dal Gruppo di periti per le questioni inerenti alla vaccinazione; Ufficio federale della sanità pubblica 1996) e per le persone di oltre 65 anni.
o. Mammografia	1. Mammografia diagnostica: in caso di cancro del seno della madre, della figlia o della sorella. Secondo la valutazione clinica, fino ad un esame preventivo l'anno. Un approfondito colloquio con spiegazioni e consulenza che va autenticato deve precedere la prima mammografia. La mammografia va effettuata da un medico specialista in radiologia medica. La sicurezza degli apparecchi

¹ RS 832.112.31

Misura	Condizione
	deve corrispondere alle linee direttrici UE del 1996 (European Guidelines for quality in mammography screening, 2nd edition) ² . 2. Mammografia di diagnosi precoce: Dai 50 anni in poi, ogni due anni. Nell'ambito d'un programma di diagnosi precoce del cancro del seno secondo l'ordinanza del 23 giugno 1999 ³ sulla garanzia della qualità dei programmi di diagnosi precoce del cancro del seno mediante mammografia. Il numero 2 è valido sino al 31 dicembre 2007.

*Art. 24a e 41**Abrogati*

II

Alla presente modifica è annessa la nuova versione dell'allegato 1 all'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

III

¹ Fatto salvo il capoverso 2, la presente modifica entra in vigore il 1° gennaio 2000.

² La modifica dell'articolo 12 lettera o entra in vigore il 1° luglio 1999.

29 giugno 1999

Dipartimento federale dell'interno:

Dreifuss

0882

² Queste linee direttrici possono essere consultate presso l'Ufficio federale delle assicurazioni sociali, Effingerstrasse 33, 3003 Berna.

³ RU 1999 2168

Allegato 1
(art. 1)

Rimunerazione da parte dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di determinate prestazioni mediche

Premessa

Il presente allegato si basa sull'articolo 1 dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre). Non contiene quindi un'enumerazione esaustiva delle prestazioni mediche a carico o meno dell'assicurazione. Nello stesso sono registrate:

- prestazioni la cui efficacia, valore terapeutico o economicità sono stati esaminati dalla Commissione delle prestazioni e i cui costi sono remunerati, se del caso a talune condizioni, oppure non affatto remunerati;
- prestazioni la cui efficacia, valore terapeutico o economicità sono in fase di valutazione, ma i cui costi sono, a talune condizioni, assunti in una determinata misura;
- prestazioni particolarmente costose o difficili, assunte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie solo se effettuate da fornitori di prestazioni qualificati.

Indice delle materie dell'allegato 1

- 1 Chirurgia
 - 1.1 In generale
 - 1.2 Chirurgia di trapianto
 - 1.3 Ortopedia, Traumatologia
 - 1.4 Urologia
- 2 Medicina interna
 - 2.1 In generale
 - 2.2 Malattie cardiovascolari, Medicina intensiva
 - 2.3 Neurologia, inclusa la terapia del dolore
 - 2.4 Medicina fisica, Reumatologia
 - 2.5 Oncologia
- 3 Ginecologia, Ostetricia
- 4 Pediatria, Psichiatria infantile
- 5 Dermatologia
- 6 Oftalmologia
- 7 Otorinolaringoiatria
- 8 Psichiatria
- 9 Radiologia
 - 9.1 Radiodiagnostica
 - 9.2 Altri procedimenti di formazione d'immagini
 - 9.3 Radiologia interventoriale
- 10 Medicina complementare

Indice alfabetico

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
1 Chirurgia			
<i>1.1 In generale</i>			
Provvedimenti in caso d'operazione al cuore	Sì	Sono inclusi: Cateterismo cardiaco; angiocardiografia, compresi i mezzi di contrasto; ibernazione artificiale; impiego del circuito artificiale cuore-polmone; impiego del «Cardioverter» come «Pace-maker», defibrillatore o «Monitor»; conserve di sangue e sangue fresco; applicazione di una valvola cardiaca artificiale, compresa la protesi; applicazione del «Pace-maker», compreso l'apparecchio.	1. 9.1967
Endoprotesi	Sì		27. 6.1968
Ricostruzione mammaria operatoria	Sì	Per ristabilire l'integrità fisica e psichica della paziente dopo un'amputazione indicata dal profilo medico.	23. 8.1984/ 1. 3.1995
Autotrasfusione	Sì		1. 1.1991
Terapia chirurgica dell'obesità (Gastric Roux-Y Bypass, Gastric Banding, Vertical Banded Gastroplasty)	Sì	a. Previo colloquio con il medico di fiducia. b. Il paziente non deve avere più di 60 anni. c. Il paziente ha un Bodymass Index (BMI) di più di 40. d. Una terapia adeguata di due anni per ridurre il peso non ha avuto successo. e. Il paziente soffre di una delle seguenti affezioni: ipertensione arteriale misurata con un bracciale a pressione largo; diabete mellito; sindrome d'apnea del sonno; dislipidemia; affezioni degenerative invalidanti dell'apparato locomotore; coronaropatie; sterilità con iperandrogenismo; ovaie policistiche della donna in età feconda. f. L'operazione va eseguita in un centro ospedaliero che dispone di una équipe interdisciplinare e con la necessaria esperienza (chirurgia, psicoterapia, consulenza nutrizionale, medicina interna). g. L'ospedale deve tenere un registro di valutazione.	1. 1.2000
Terapia dell'obesità con palloncino intragastrico	No		25. 8.1988

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
<i>1.2 Chirurgia di trapianto</i>			
Trapianto renale	Si	Sono incluse le spese d'operazione del donatore, compresa la terapia di eventuali complicazioni e un'indennità adeguata per la perdita di guadagno effettiva. È invece esclusa la responsabilità dell'assicuratore del trapiantato in caso di morte del donatore.	25. 3.1971 23. 3.1972
Trapianto cardiaco	Si	In caso di affezioni cardiache gravi e incurabili, quali la cardiopatia ischemica, la cardiomiopatia idiopatica, le malformazioni cardiache e l'aritmia maligna.	31. 8.1989
Trapianto isolato del polmone	Si	Stadio terminale di una malattia polmonare cronica. Nei seguenti centri: Universitätsspital di Zurigo, Hôpital cantonal universitaire di Ginevra in collaborazione con il Centre hospitalier universitaire vaudois; se viene tenuto un registro di valutazione.	1. 4.1994
Trapianto cuore-polmone	No		31. 8.1989/ 1. 4.1994
Trapianto del fegato	Si	Esecuzione in un centro che dispone della infrastruttura e dell'esperienza necessarie (mediamente 10 trapianti di fegato all'anno).	31. 8.1989/ 1. 3.1995
Trapianto simultaneo del pancreas e del rene	Si	Nei seguenti centri: Universitätsspital di Zurigo, Hôpital cantonal universitaire di Ginevra; se viene tenuto un registro di valutazione.	1. 4.1994
Trapianto isolato del pancreas (Pancreas Transplantation Alone, Pancreas After Kidney)	No		31. 8.1989/ 1. 4.1994
Trapianto con epiderma autologa di coltura (cheratinociti)	Si	Esecuzione nei centri ospedalieri universitari di Zurigo e al Centre hospitalier universitaire vaudois.	1. 1.1997 fino al 31.12.2000
Trapianto allogenico di un equivalente di pelle umana vivente a due strati	No	In valutazione	1. 1. 2000

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
<i>1.3 Ortopedia, Traumatologia</i>			
Terapia di difetti di portamento	Sì	Prestazione obbligatoria per provvedimenti unicamente terapeutici, ossia solo se risultano radiologicamente manifeste modifiche di struttura o malformazioni della colonna vertebrale. I provvedimenti profilattici aventi lo scopo d'impedire imminenti modifiche dello scheletro, in particolare la ginnastica speciale per rafforzare una schiena debole, non sono a carico dell'assicurazione malattia.	16. 1.1969
Terapia dell'artrosi con iniezione intra-articolare di un lubrificante artificiale	No		25. 3.1971
Terapia dell'artrosi con iniezione intra-articolare di teflon o silicone come «lubrificante»	No		12. 5.1977
Terapia dell'artrosi con iniezione di soluzione mista contenente olio allo iodoformio	No		1. 1.1997
Terapia mediante onde d'urto in ortopedia	No		1. 1.1997/ 1. 1. 2000
Viscosupplementazione con iniezione di ilanenina per la cura della gonartrosi	No		1. 1.1998/ 1. 1.2000
Protezione delle anche per prevenire le fratture del collo del femore	No		1. 1.1999/ 1. 1.2000
<i>1.4 Urologia</i>			
Uroflowmetria (misurazione del flusso urinario mediante la registrazione di curve)	Sì	Limitata agli adulti.	3.12.1981

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Litotripsia renale extra-corporea mediante onde d'urto (abbreviazione in tedesco: ESWL), frantumazione dei calcoli renali	Sì	Indicazioni: L'ESWL è indicato in caso di: a. litiasi del bacinetto; b. litiasi dei calici renali; c. litiasi della parte superiore dell'uretere, se la terapia conservativa non ha avuto successo e se a causa della posizione, della forma e della dimensione del calcolo, la sua eliminazione spontanea è improbabile. Gli elevati rischi dovuti alla particolare posizione del paziente durante la narcosi esigono una vigilanza anestesiológica appropriata (formazione speciale dei medici e paramedici, nonché adeguati apparecchi di controllo).	22. 8.1985
Terapia chirurgica delle turbe dell'erezione – protesi del pene	No		1. 1.1993/ 1. 4.1994
– chirurgia di rivascolarizzazione	No		1. 1.1993/ 1. 4.1994
Applicazione di uno sfintere artificiale	Sì	Incontinenza grave.	31. 8.1989
Terapia al laser dei tumori vescicali o del pene	Sì		1. 1.1993
Embolizzazione terapeutica della varicocele testicolare – mediante sclerotizzazione o applicazione di coils	Sì		1. 3.1995
– mediante balloons o microcoils	No		1. 3.1995
Prostatectomia transuretrale mediante laser agli ultrasuoni	No		1. 1.1997
Elettroneuromodulazione dei nervi spinali sacrali mediante apparecchio impiantato per la cura dell'incontinenza urinaria	No	In valutazione	1. 1.2000

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
2 Medicina interna			
<i>2.1 In generale</i>			
Terapia con iniezione di ozono	No		13. 5.1976
Terapia con ossigeno iperbarico	Sì	In casi di: – lesioni attiniche croniche o tardive; – osteomielite della mascella; – osteomielite cronica.	1. 4.1994 1. 9.1988
Celluloterapia a base di cellule fresche	No		1. 1.1976
Sierocitoterapia	No		3.12.1981
Vaccinazione contro la rabbia	Sì	In caso di terapia di un paziente morso da un animale affetto dalla rabbia o sospetto di avere questa malattia.	19. 3.1970
Terapia dell'obesità	Sì	– Eccedenza rispetto al peso ideale del 20 per cento o più. – Malattia concomitante che può essere proficuamente influenzata da una riduzione di peso.	7. 3.1974
– con anfetamine e loro derivati	No		1. 1.1993
– con ormoni tiroidei	No		7. 3.1974
– con diuretici	No		7. 3.1974
– con iniezioni di coriogonadotropina	No		7. 3.1974
Emodialisi («Rene artificiale»)	Sì		1. 9.1967
Emodialisi a domicilio	Sì		27.11.1975
Dialisi peritoneale	Sì		1. 9.1967
Nutrizione enterica a domicilio	Sì	Se senza impiego di sonda è esclusa una sufficiente nutrizione per via orale.	1. 3.1995
Nutrizione parenterale a domicilio	Sì		1. 3.1995

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Insulinoterapia con pompa a perfusione continua	Si	Rimunerazione delle spese di noleggio della pompa alle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> – il paziente soffre di diabete estremamente labile; – l'affezione non può essere stabilizzata in modo soddisfacente nemmeno mediante iniezioni multiple; – l'indicazione della terapia con la pompa e l'assistenza del paziente è determinata e assicurata da un centro qualificato o, previa consultazione del medico di fiducia, da un medico specialista con prassi privata. 	27. 8.1987
Perfusione parenterale di antibiotici con pompa (ambulatoriamente)	Si		1. 1.1997
Plasmaferesi	Si	Indicazioni: <ul style="list-style-type: none"> – Sindrome d'iperviscosità. – Malattie del sistema immunitario, se la plasmaferesi si è rivelata efficace, in particolare in caso di: <ul style="list-style-type: none"> – miastenia grave – porpora trombotica trombocitopenica – anemia emolitica immune – leucemia – sindrome di Goodpasture – sindrome di Guillain-Barré – avvelenamenti acuti – ipercolesterolemia familiare omozigota. 	25. 8.1988
LDL-Aferesi	Si	In caso di ipercolesterolemia familiare omozigota.	25. 8.1988
	No	In caso di ipercolesterolemia familiare eterozigota.	1. 1.1993/ 1. 3.1995
Trapianto di protogenociti ematopoietici – autologo	Si	In caso di: <ul style="list-style-type: none"> – linfomi – leucemia linfatica acuta – leucemia mieloide acuta – sindrome mielodisplastica – mieloma multiplo – carcinoma primario del seno con alto rischio di recidiva 	1. 1.1997
			1. 1.1997 sino al 31.12.2001

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		<p>In centri qualificati secondo le direttive STABMT (Swiss Transplant Arbeitsgruppe für Blood and Marrow Transplantation)</p> <p>In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – tumori alle cellule germinative a uno stadio avanzato – carcinoma ovarico – medulloblastoma – neuroblastoma – sarcoma di Ewing – tumore di Wilm – rai-domiosarcoma – leucemia mieloide cronica. <p>Nelle cliniche universitarie.</p> <p>In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – carcinoma bronchiale a piccole cellule. <p>Al Centre Hospitalier Universitaire Vaudois.</p> <p>I fornitori di prestazioni devono tenere un registro di valutazione.</p>	
	No	<p>In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – recidiva di leucemia mieloide acuta – recidiva di leucemia linfatica acuta – carcinoma del seno con metastasi ossee avanzate – malattie congenite 	1. 1.1997
– allogeno	Sì	<p>In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – leucemia mieloide acuta – leucemia linfatica acuta – leucemia mieloide cronica – sindrome mielodisplastica – anemia aplastica – deficienze immunitarie e Inborn errors – talassemia e anemia drepanocitica (donatore: fratello o sorella con identico HLA) 	1. 1.1997
	Sì	<p>In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – mieloma multiplo <p>in centri qualificati secondo le direttive STABMT (Swiss Transplant Arbeitsgruppe für Blood and Marrow Transplantation).</p> <p>In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – leucemia linfatica, cronica <p>All'Hôpital Cantonal Universitaire di Ginevra e Kantonspital di Basilea.</p> <p>In caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – linfoma Non-Hodgkin <p>Nelle cliniche universitarie.</p>	1. 1.1997 sino al 31.12.2001

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		In caso di: – linfoma di Hodgkin All'Hôpital Cantonal Universitaire di Ginevra e Kantonspital di Basilea. I fornitori di prestazioni devono tenere un registro di valutazione.	
		I costi dell'operazione del donatore sono a carico dell'assicuratore del trapiantato, compresa la terapia di eventuali complicazioni e un'adeguata indennità per la perdita di guadagno effettiva. È esclusa la responsabilità dell'assicuratore del trapiantato in caso di morte del donatore.	1. 1.1997
	No	In caso di: – tumori solidi	1. 1.1997
Litotripsia dei calcoli biliari	Si	Calcoli biliari intraepatici; calcoli biliari extraepatici nella regione del pancreas e del coledoco. Litotripsia dei calcoli della cistifellea, se il paziente non è operabile (esclusa anche la colecistectomia laparoscopica).	1. 4.1994
Polisonnografia Poligrafia	Si	In caso di forte sospetto di: – apnea del sonno – movimenti periodici delle gambe durante il sonno – narcolepsia, se la diagnosi è incerta – parasonnia severa, se la diagnosi è incerta con conseguente terapia (ad es. distonia epilettica notturna o comportamento violento durante il sonno).	1. 3.1995 1. 1.1997
	Si	Indicazione e esecuzione in centri qualificati, secondo le direttive della Società svizzera di ricerca sul sonno, medicina del sonno e cronobiologia del 1999 In caso di forte sospetto di: – turbe dell'addormentarsi e del sonno se la diagnosi iniziale è incerta e solo se la terapia del comportamento o medicamentosa è senza successo; – turbe persistenti del ritmo circadiano, quando la diagnosi clinica è incerta.	1. 1.1997 sino al 31.12.2001
	No	Indicazione e esecuzione in centri qualificati, secondo le direttive della Società svizzera di ricerca sul sonno, medicina del sonno e cronobiologia del 1999. Esame di routine dell'insonnia passeggera e cronica, della fibrositis e Chronic fatigue syndrome.	1. 1.1997

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Misura della melatonina nel siero	No		1. 1.1997
Multiple Sleep Latency test	Sì	Indicazione ed esecuzione in centri qualificati, secondo le direttive della Società svizzera di ricerca sul sonno, medicina del sonno e cronobiologia del 1999.	1. 1.2000
Maintenance of Wakefulness Test	Sì	Indicazione ed esecuzione in centri qualificati, secondo le direttive della Società svizzera di ricerca sul sonno, medicina del sonno e cronobiologia del 1999.	1. 1.2000
Actigrafia	Sì	Indicazione ed esecuzione in centri qualificati, secondo le direttive della Società svizzera di ricerca sul sonno, medicina del sonno e cronobiologia del 1999.	1. 1.2000
Test respiratorio all'urea 13C per Helicobacter-pylori-Elimination	Sì	Rimunerazione dell'urea 13C secondo l'Elenco delle specialità (ES) e dell'analisi secondo l'Elenco delle analisi (EA).	16. 9.1998

2.2 Malattie cardiovascolari, Medicina intensiva

Insufflazione di ossigeno	No		27. 6.1968
Pressomassaggio sequenziale peristaltico	Sì		27. 3.1969/ 1. 1.1996
Registrazione dell'ECG per telemetria	Sì	Sono da prendere in considerazione, quali indicazioni, soprattutto i disturbi del ritmo e della trasmissione, i disturbi della circolazione sanguigna del miocardio (malattie delle coronarie). L'apparecchio può servire anche a sorvegliare l'efficacia della terapia.	13. 5.1976
Sorveglianza telefonica dei pazienti con stimolatore cardiaco (Pace-maker)	No		12. 5.1977
Riabilitazione di pazienti affetti da malattie cardiovascolari	Sì	<ul style="list-style-type: none"> – Dopo un infarto del miocardio, con o senza PTCA – dopo bypass-operation 	12. 5.1977/ 1. 1.1997

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		<ul style="list-style-type: none"> – dopo altri interventi sul cuore e sui grandi vasi – dopo PTCA, in particolare in caso di precedente inattività o di molteplici fattori di rischio – malattia cronica e fattori multipli di rischio refrattari alla terapia ma con buona speranza di vita – malattia cronica con cattiva funzione ventricolare. <p>La terapia può essere praticata ambulatoriamente o in un istituto sotto direzione medica, con programma personale e infrastrutture corrispondenti alle esigenze formulate dal Gruppo di lavoro per la riabilitazione cardiaca, della Società svizzera di cardiologia.</p> <p>La riabilitazione stazionaria è segnatamente indicata in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – accresciuto rischio cardiaco – diminuzione della funzione del miocardio – comorbidità (diabetes mellitus, COPD, ecc.) <p>La durata del programma di riabilitazione è di 2 a 6 mesi a seconda dell'intensità del trattamento richiesto.</p> <p>La durata della riabilitazione stazionaria è di regola di 4 settimane; può essere ridotta a 2 o 3 settimane in casi meno complessi.</p>	
Applicazione di un defibrillatore	Si		31. 8.1989
PTCA mediante pompa-pallone intraaortale	Si		1. 1.1997
Rivascolarizzazione transmiocardica per laser	No	In valutazione	1. 1.2000
<i>2.3 Neurologia, inclusa la terapia del dolore</i>			
Massaggi in caso di paralisi consecutiva ad affezioni del sistema nervoso centrale	Si		23. 3.1972
Potenziali evocati visuali nell'ambito di esami neurologici speciali	Si		15.11.1979

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Elettrostimolazione del midollo spinale mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione	Sì	Terapia di dolori gravi specialmente di tipo di deafferentazione (algoallucinosi), status dopo ernia del disco con aderenze delle radici e corrispondente perdita di sensibilità nei dermatomi, causalgie e in particolare dolori provocati da fibrosi del plesso dopo irradiazione (carcinoma del seno), se esiste una precisa indicazione e se è stato effettuato un test mediante elettrodo percutaneo. Il cambiamento del generatore d'impulsi è compreso nella prestazione obbligatoria.	21. 4.1983/ 1. 3.1995
Elettrostimolazione delle strutture cerebrali profonde mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione	Sì	Terapia di dolori cronici gravi di tipo di deafferentazione d'origine centrale (ad. es. lesioni del midollo spinale e lesioni cerebrali, lacerazione intradurale del nervo) se esiste una stretta indicazione e se è stato effettuato un test con elettrodo percutaneo. Il cambiamento del generatore d'impulsi è compreso nella prestazione obbligatoria.	1. 3.1995
Applicazione di un sistema di neurostimolazione per la terapia di turbe motorie	Sì	Purché la coagulazione ad alta frequenza nel settore del talamo implichi elevati rischi di complicazioni. Il cambiamento del generatore d'impulsi è compreso nella prestazione obbligatoria.	1. 3.1995
Elettro-neurostimolazione transcutanea (abbreviazione in tedesco: TENS)	Sì	Se il paziente utilizza personalmente lo stimolatore TENS, l'assicuratore gli rimborsa le spese di noleggio dell'apparecchio alle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> – il medico, o su suo ordine, il fisioterapista deve aver provato l'efficacia del TENS sul paziente e averlo istruito circa l'uso dello stimolatore; – il medico di fiducia deve aver confermato che l'autoterapia praticata dal paziente è indicata; – l'indicazione è data segnatamente nei casi seguenti: <ul style="list-style-type: none"> – dolori derivanti da un neuroma; p. es. dolori localizzati che possono insorgere con pressione nel settore delle membra amputate (monconi), – dolori che possono essere provocati o accresciuti con stimolazione (pressione, estensione o stimolazione elettrica) di un punto nevralgico: p. es. dolori sotto forma di sciatica o le sindromi della spalla e del braccio, 	23. 8.1984

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		– dolori provocati da compressione dei nervi; p. es. dolori irradianti persistenti dopo operazione dell'ernia del disco o del canale carpale.	
Terapia con baclofene con applicazione di un dosatore di medicinali	Si	In caso di spasticità resistente alla terapia	1. 1.1996
Terapia intratecale di dolori cronici somatici con applicazione di un dosatore di medicinali	Si		1. 1.1991
Potenziali evocati motori come esame neurologico specializzato	Si	Diagnostica di malattie neurologiche. L'esaminatore responsabile è titolare del certificato di capacità risp. dell'attestato di formazione complementare in elettroencefalografia o in elettroencefalografia della Società svizzera di neurofisiologia clinica.	1. 1.1999
Resezione curativa di focolai epilettogeni	Si	Indicazioni: – Prova dell'esistenza di un'epilessia focale. – Gravi menomazioni causate dall'epilessia. – Resistenza alla farmacoterapia. – Investigazioni ed esecuzioni in un centro per epilettici che dispone della necessaria infrastruttura diagnostica segnatamente in elettrofisiologia, MRI, PET, in neuropsicologia, di esperienza chirurgoterapeutica e di possibilità di adeguati trattamenti postoperativi.	1. 1.1996
Chirurgia palliativa dell'epilessia mediane: – commisurotomia – amigdaloiptocampoectomia selettiva – operazione subapiale multipla secondo Morell-Whisler – stimolazione del nervo vago	Si	– Se le investigazioni dimostrano che la chirurgia curativa dell'epilessia focale non è indicata e che un metodo palliativo permette un miglior controllo delle crisi e un miglioramento della qualità della vita. – Investigazioni ed esecuzioni in un centro per epilettici che dispone della necessaria infrastruttura diagnostica segnatamente in elettrofisiologia, MRI, PET, in neuropsicologia, di esperienza chirurgoterapeutica e di possibilità di adeguati trattamenti postoperativi. – Tenuta di un registro di valutazione.	1. 1.1996

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Operazione risp. decompressione al laser dell'ernia discale	No		1. 1.1997
Crineurolisi	No	Cura dei dolori delle articolazioni intervertebrali lombari	1. 1.1997
Spondilodesi tramite gabbie intersomatiche	Sì, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Instabilità degenerativa della colonna vertebrale con ernia discale, recidiva di ernia discale o stenosi per pazienti con sindrome vertebrale o radicolare invalidante, resistente al trattamento conservatore, causata da patologie degenerative e instabili della colonna vertebrale verificate clinicamente e radiologicamente. – Dopo insuccesso di una spondilodesi posteriore con sistema di viti pedicolari. 	1. 1.1999 sino al 31.12.2001

2.4 Medicina fisica, Reumatologia

Terapia dell'artrosi con iniezioni intraarticolari di un lubrificante artificiale	No		25. 3.1971
Terapia dell'artrosi con iniezioni intraarticolari di teflon o silicone come «lubrificante»	No		12. 5.1977
Sinoviortesi	Sì		12. 5.1977

2.5 Oncologia

Terapia del cancro con pompa a perfusione (chemioterapia)	Sì		27. 8.1987
Terapia al laser per chirurgia minimale palliativa	Sì		1. 1.1993
Perfusione isolata delle membra con ipertermia e Tumor-Necrosis-Factors alpha	Sì	In ospedale universitario	1. 1.1997 sino al 31.12.1999
Fotochemioterapia extracorporale	Sì	In caso di linfoma T-Zell cutaneo (Sézary-Syndrom)	1. 1.1997

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
3 Ginecologia, Ostetricia			
Diagnosi agli ultrasuoni in ostetricia e ginecologia	Si	È fatto salvo l'articolo 13 lettera b OPre per i controlli agli ultrasuoni in caso di gravidanza	23. 3.1972/ 1. 1.1997
Inseminazione artificiale	No	In valutazione	22. 3.1973/ 1. 1.1997
	Si	Inseminazione omologa intrauterina in caso di sterilità cervicale	1. 1.1997
Fecondazione in vitro per esame della sterilità	No		1. 4.1994
Fecondazione in vitro e trasferimento d'embrione (FIVETE)	No		28. 8.1986/ 1. 4.1994
Sterilizzazione:			
– della donna	Si	Nell'ambito della cura medica di una donna in età feconda, la sterilizzazione è una prestazione obbligatoria, se a causa di uno stato patologico verosimilmente permanente o di un'anomalia fisica, una gravidanza mette in pericolo la vita della paziente o procura un danno probabilmente duraturo alla sua salute e se altri metodi contraccettivi non possono essere presi in considerazione per motivi medici (in senso lato).	11.12.1980
– del marito	Si	Se la sterilizzazione della moglie, di per sé rimborsabile, non può essere effettuata o non è auspicata dai coniugi, l'assicuratore cui è affiliata la moglie deve assumere le spese della sterilizzazione del marito.	1. 1.1993
Terapia al laser del cancro del collo in situ	Si		1. 1.1993
Ablazione non chirurgica dell'endometrio	Si	In caso di menorragie funzionali resistenti alla terapia nella premenopausa	1. 1.1998
4 Pediatria, Psichiatria infantile			
Terapia del gioco e della pittura per fanciulli	Si	Praticata dal medico o sotto la sua sorveglianza diretta.	7. 3.1974
Terapia dell'enuresi con apparecchio avvertitore	Si	Dai 5 anni compiuti.	1. 1.1993

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Elettrostimolazione della vescica	Sì	In caso di disturbi organici della minzione.	16. 2.1978
Ginnastica di gruppo per fanciulli obesi	No		18. 1.1979
Monitoraggio della respirazione; monitoraggio della respirazione e della frequenza cardiaca	Sì	In caso di lattanti a rischio, previa prescrizione di un medico di un centro regionale di diagnosi della morte improvvisa (SIDS).	25. 8.1988/ 1. 1.1996
5 Dermatologia			
Terapia alla luce nera (PUVA) delle affezioni cutanee	Sì		15.11.1979
Fototerapia selettiva agli ultravioletti (abbreviazione in tedesco: SUP)	Sì	Sotto la responsabilità e il controllo del medico.	11.12.1980
Embolizzazione degli emangiomi del viso (radiologia interventzionale)	Sì	A condizione che non risulti più cara del trattamento chirurgico (escissione).	27. 8.1987
Terapia al laser in caso di:			
– naevus teleangiectaticus	Sì		1. 1.1993
– condylomata acuminata	Sì		1. 1.1993
Terapia climatica al Mare Morto	No		1. 1.1997
6 Oftalmologia			
Ortottica	Sì	Se eseguita dal medico o sotto la sua sorveglianza diretta.	27. 3.1969
Potenziali evocati visuali nell'ambito di esami oftalmologici speciali	Sì		15.11.1979
Biometria ultrasonica dell'occhio, prima di un'operazione della cataratta	Sì		8.12.1983

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Irradiazione protonica di melanomi intraoculari all'Istituto Paul Scherrer	Si		28. 8.1986
Terapia al laser in caso di:	Si		1. 1.1993
– retinopatie diabetiche			
– lesioni della retina (inclusa apoplezia retinica)	Si		1. 1.1993
– capsulotomia	Si		1. 1.1993
– trabeculotomia	Si		1. 1.1993
Terapia mediante excimer-laser per correggere la miopia	No		1. 3.1995
Cheratomi radiata per correggere la miopia	No		1. 3.1995
Chirurgia refrattiva per la cura dell'anisometropia	Si	Se l'anisometropia non può essere corretta con gli occhiali e se esiste un'intolleranza alle lenti a contatto	1. 1.1997
Applicazione di lenti per la miopia	No	In valutazione	1. 1.2000
7 Otorinolaringoiatria			
Logopedia	Si	Se eseguita dal medico o sotto la sua direzione e sorveglianza diretta (v. anche gli art. 10 e 11 OPre).	23. 3.1972
Nebulizzatore a ultrasuoni	Si		7. 3.1974
Terapia mediante un «orecchio elettronico» secondo il metodo Tomatis (detta: audiopsicofonologia)	No		18. 1.1979
Protesi vocale	Si	Applicazione in caso di laringectomia totale o dopo una laringectomia totale. Il cambiamento di una protesi vocale applicata è compreso nella prestazione obbligatoria.	1. 3.1995
Terapia al laser in caso di:	Si		1. 1.1993
– papillomatosi delle vie respiratorie			

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
– resezione della lingua	Sì		1. 1.1993
Impianto della chiocciola per la terapia della sordità delle due orecchie con resti uditivi inutilizzabili	Sì	Per fanciulli affetti da sordità peri e postlinguale e per adulti affetti da sordità tardiva. Nei seguenti centri: Hôpital cantonal universitaire di Ginevra, Ospedali universitari di Basilea, Berna e Zurigo, Kantonsspital di Lucerna; se viene tenuto un registro di valutazione. L'allenamento uditivo dispensato nel centro è parte integrante della terapia.	1. 4.1994
Impianto di un apparecchio uditivo mediante ancoraggio osseo percutaneo	Sì	Indicazioni: – malattie e malformazioni dell'orecchio medio e del condotto uditivo esterno che non possono essere corrette chirurgicamente; – unica alternativa a un intervento chirurgico a rischio sul solo orecchio funzionale; – intolleranza ad apparecchi a trasmissione aerea; – sostituzione di un apparecchio convenzionale a trasmissione ossea, a seguito dell'insorgenza di turbe, di tenuta o funzionalità insufficienti.	1. 1.1996
Palatoplastica al laser	No		1. 1.1997
Litotripsia del calcolo salivare	Sì	In centri specializzati che tengono un registro di valutazione	1. 1.1997 sino al 31.12.1999

8 Psichiatria

Terapia della tossicodipendenza

– ambulatoria	Sì	Ammissibile una riduzione delle prestazioni in caso di colpa grave dell'assicurato.	25. 3.1971
– ospedaliera	Sì		
Terapia al metadone	Sì	Le prestazioni per le cure di lunga durata a base di metadone per gli eroinomani sono obbligatoriamente assunte:	31. 8.1989/ 1. 1.1997

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Svezzamento ultracorto dagli oppiati (UROD) sotto sedazione	Sì	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se viene comprovato che una cura di svezzamento o disintossicazione non darà esito positivo. Le seguenti condizioni devono di regola essere adempite: <ol style="list-style-type: none"> 1.1 il paziente ha compiuto almeno 18 anni; 1.2 la sua dipendenza dagli oppiacei dura da almeno un anno; 1.3 secondo perizia medica, la cura di svezzamento o di disintossicazione non è indicata al momento. 2. Il medico curante conferma al medico di fiducia dell'assicuratore: <ol style="list-style-type: none"> 2.1 che le indicazioni sono fornite conformemente alla cifra 1 o il motivo per cui si può fare un'eccezione; 2.2 che l'autorizzazione cantonale, necessaria giusta l'articolo 15a capoverso 5 della legge federale sugli stupefacenti del 3 ottobre 1951 (RS 812.121) è stata rilasciata; una copia dell'autorizzazione deve essere consegnata al medico di fiducia; 2.3 che l'esame dell'indicazione effettuato due anni dopo giustifica la continuazione della cura al metadone; il medico curante deve anche pronunciarsi in merito alla dose necessaria. 3. La cura è effettuata secondo le raccomandazioni contenute nel 3° rapporto sul metadone del dicembre 1995. 	1. 1.1998 sino al 31.12.2000
Svezzamento ultracorto dagli oppiati (UROD) sotto narcosi	No	In valutazione	1. 1.1998

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Svezamento ambulatoriale dagli oppiati secondo il metodo Endorphine Stimulated Clean & Addiction Personality Enhancement (ESCAPE)	No		1. 1.1999
Psicoterapia di gruppo	Sì	Secondo gli articoli 2 e 3 OPre.	25. 3.1971/ 1. 1.1996
Terapia di rilassamento secondo Ajuria-guerra	Sì	Nello studio medico o in ospedale sotto sorveglianza diretta del medico.	22. 3.1973
Terapia mediante il gioco e la pittura per fanciulli	Sì	Se eseguita dal medico o sotto la sua diretta sorveglianza.	7. 3.1974
Psicodramma	Sì	Secondo gli articoli 2 e 3 OPre.	13. 5.1976/ 1. 1.1996
Controllo della terapia per video	No		16. 2.1978
Musicoterapia	No		11.12.1980

9 Radiologia

9.1 Radiodiagnostica

Tomografia assiale computerizzata (scanner)	Sì	Esclusi gli esami di routine (Screening)	15.11.1979
Osteodensitometria – mediante assorzio- metria a doppia energia ai raggi X (DEXA)	Sì	<ul style="list-style-type: none"> – In caso d'osteoporosi manifesta e dopo frattura ossea da trauma inadeguato. – In caso di terapia a lungo termine al cortisone o in caso di ipogonadismo. – In caso di malattie gastrointestinali (sindrome di malassorbimento, morbo di Crohn, colite ulcerosa). – In caso di iperparatiroidismo primario (se l'indicazione di operare non è chiara). – In caso di osteogenesis imperfecta. <p>I costi degli esami DEXA sono assunti solo per l'esecuzione limitata a una regione del corpo.</p> <p>Ulteriori esami DEXA sono assunti solo in caso di terapia medicamentosa dell'osteoporosi e al massimo ogni due anni.</p>	1. 3.1995 1. 1.1999 1. 3.1995

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
– mediante scanner	No		1. 3.1995
Osteodensitometria per la prevenzione dell'osteoporosi mediante assorziometria a doppia energia ai raggi X (DEXA)	Si, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000
Osteodensitometria per la prevenzione dell'osteoporosi mediante TC periferica quantitativa (pQTC)	Si, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000
Ultrasonografia ossea	Si, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000
Metodi di analisi dell'attività ossea			
– «Marker» dell'attività osteoclastica	Si, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000
– «Marker» della formazione ossea	Si, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
---------------	----------------------------	------------	--------------------------------

9.2 Altri procedimenti di formazione d'immagini

Risonanza magnetica nucleare (MRI)	Sì		1. 1.1999
Tomografia con emissione di positroni	Sì	<ul style="list-style-type: none"> – In caso di epilessia focale resistente alla terapia. – Come provvedimento preoperatorio in caso di tumore al cervello. – Come provvedimento preoperatorio in caso d'intervento chirurgico complicato di rivascularizzazione in caso d'ischemia cerebrale. – Come provvedimento preoperatorio in caso di trapianto cardiaco. – Staging di carcinoma polmonare non microcellulare e di melanoma maligno. <p>In oncologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – In caso di linfomi maligni: staging, diagnostica di tumore residuo, diagnostica di recidiva. – In caso di tumore alle cellule germinali dell'uomo: staging, tumore residuo dopo terapia. – In caso di carcinoma coloretale: re-staging in caso di recidiva locale, metastasi linfonodali o metastasi a distanza in presenza di fondato sospetto (p. es. aumento di un marker tumorale); diagnosi di differenziazione tra cicatrice e tumore; tumore residuo dopo terapia. – In caso di cancro del seno: staging dei noduli linfatici; diagnosi di metastasi a distanza per pazienti ad alto rischio. <p>In neurologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Investigazione di demenze su persone d'età inferiore ai 70 anni. <p>In cardiologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – In caso d'infarto documentato mediante scintigrafia, ecografia o coronografia oppure di sospetto di «hibernating myocardium» prima di un intervento (PTCA/CABG) per confermare o escludere una ischemia in caso di malattie coronariche dei tre vasi, documentate dal profilo angiografico, p. es. dopo bypass in caso di anatomia complessa delle coronarie. 	<p>1. 4.1994</p> <p>1. 1.1999</p>

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		Nei seguenti centri: Hôpital cantonal universitaire di Ginevra, Universitäts-spital di Zurigo; se viene tenuto un registro di valutazione.	1. 4.1994

9.3 Radiologia interventzionale

Irradiazione terapeutica con pioni	No	In valutazione	1. 1.1993
Radiochirurgia	Si	Indicazioni: <ul style="list-style-type: none"> – neurinomi del nervo acustico – recidive di adenomi ipofisari o di craniofaringiomi – adenomi ipofisari o craniofaringiomi non operabili in modo radicale – malformazioni arteriovenose – meningiomi – in caso di metastasi cerebrali del volume di 25 ccm al massimo risp. del diametro di 3,5 cm al massimo se non sono presenti oltre tre metastasi e se l'affezione primaria è sotto controllo (metastasi sistematiche non dimostrabili) in caso di dolori resistenti a ogni altra terapia. I fornitori di prestazioni (Gamma Knife e LINAC) devono tenere un registro di valutazione e compilare i costi. – in caso di tumori maligni cerebrali primari del volume di 25 ccm al massimo risp. del diametro di 3,5 cm al massimo se la localizzazione del tumore non permette di operarlo. I fornitori di prestazioni (Gamma Knife e LINAC) devono tenere un registro di valutazione e compilare i costi. 	1. 1.1999 sino al 31.12.2002
	No	In valutazione <ul style="list-style-type: none"> – in caso di turbe funzionali 	1. 1.1996

10 Medicina complementare

Agopuntura	Si	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999
Medicina antroposofica	Si, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Medicina cinese	Sì, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005
Omeopatia	Sì, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005
Terapia neurale	Sì, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005
Fitoterapia	Sì, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005

Indice alfabetico

A

- Ablazione non chirurgica dell'endometrio (3.)
- Actigrafia (2.1)
- Agopuntura (10)
- Anisometria, chirurgia refrattiva per la cura della a. (6)
- Antroposofica, medicina a. (10)
- Artrosi
 - iniezione intraarticolare di un lubrificante artificiale (1.3) (2.4)
 - iniezione intraarticolare di teflon o silicone come «lubrificanti» (1.3) (2.4)
- Autotrasfusione (1.1)

B

- Biometria ultrasonica dell'occhio (6)

C

- Calcoli renali, frantumazione di c.r. (1.4)
- Cancro, terapia del c. con pompa a perfusione (chemioterapia) (2.5)
- Celluloterapia a base di cellule fresche (2.1)
- Cheratotomia radiata per correggere la miopia (6)
- Chiocciola, impianto della c. per la terapia della sordità (7)
- Chirurgia palliativa dell'epilessia (2.3)
- Cinese, medicina c. (10)
- Circolazione
 - terapia delle affezioni della c. con apparecchi a pressione e aspirazione (2.2)
 - terapia motoria di riabilitazione in caso di malattie cardiocircolatorie (2.2)
- Complementare, medicina c. (10)
- Controllo della terapia per video (9)
- Crineurolisi (2.3)
- Cuore
 - operazione del c. (1.1)
 - trapianto del c. (1.2)
- Cuore-polmone (trapianto) (1.2)

D

- Defibrillatore (applicazione) (2.2)
- Dialisi peritoneale (2.1)
- Dolore, terapia del d.
 - elettroestimolazione transcutanea (TENS) (2.3)
 - elettrostimolazione del midollo spinale mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione (2.3)
 - elettrostimolazione delle strutture cerebrali profonde mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione (2.3)
 - terapia intratecale di dolori cronici somatici con applicazione di un dosatore di medicinali (2.3)
 - terapia neurale (10)

E

- Elettrocardiogramma (ECG), registrazione per telemetria (2.2)
- Elettroneuromodulazione dei nervi spinali sacrali mediante apparecchio impiantato per la cura dell'incontinenza urinaria (1.4)
- Elettroestimolazione transcutanea (TENS) (2.3)
- Elettrostimolazione
 - del midollo spinale mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione (2.3)

- delle strutture cerebrali profonde mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione (2.3)
- della vescica (4)
- Embolizzazione
- degli emangiomi del viso (5)
- terapeutica della varicocele testicolare (1.4)
- Emodialisi («rene artificiale») (2.1)
- Emodialisi a domicilio (2.1)
- Endometrio, ablazione non chirurgica (3.)
- Endoprotesi (1.1)
- Enuresi, terapia con apparecchio avvertitore (4)
- Epilessia
- Chirurgia palliativa (2.3)
- Resezione curativa di focolai epilettogeni (2.3)
- Erezione, turbe dell'e.
- chirurgia di rivascularizzazione (1.4)
- protesi del pene (1.4)
- Excimer-laser, terapia a e.-l. per correggere la miopia (6)

F

- Fecondazione in vitro (3)
- Fecondazione in vitro e trasferimento d'embrione (FIVETE) (3)
- Fegato (trapianto) (1.2)
- Fitoterapia (10)
- Fotochemioterapia extracorporea (2.5)
- Fototerapia selettiva agli ultravioletti (5)

G

- Ginnastica di gruppo per fanciulli obesi (4)
- Gioco, terapia mediante il g. per fanciulli (4) (8)

I

- Impianto di lenti per la miopia (6)
- Impianto di un apparecchio uditivo mediante ancoraggio osseo percutaneo (7)
- Inseminazione artificiale (3)
- Insufflazione di ossigeno (2.2)
- Insulinoterapia con pompa a perfusione continua (2.1)
- Intratecale, terapia i. con baclofene in caso di spasticità con applicazione di un dosatore di medicinali (2.3)
- Intratecale, terapia i. di dolori cronici somatici con applicazione di un dosatore di medicinali (2.3)
- Irradiazione dei melanomi intraoculari (6)
- Irradiazione terapeutica con pioni (9.3)
- Iscador, terapia all'I. (v. Medicina antroposofica)

L

- Laser, terapia a I.
- cancro del collo in situ (3)
- capsulotomia (6)
- chirurgia palliativa minimale in oncologia (2.5)
- condylomata acuminata (5)
- ernia discale, operazione risp. decompressione (2.3)
- lesioni retiniche (6)
- naevus teleangiectaticus (5)
- palatoplastica (7)
- papillomatosi delle vie respiratorie (7)
- prostatatectomia (1.4)

- resezione della lingua (7)
- retinopatie diabetiche (6)
- trabeculotomia (6)
- tumori vescicali o del pene (1.4)
- Laser-excimer (6)
- LDL-Aferesi (2.1)
- Litotripsia
 - dei calcoli biliari (frantumazione dei c.b.) (2.1)
 - dei calcoli salivari (7)
- Litotripsia renale extracorporea mediante onde d'urto (frantumazione dei calcoli renali) (1.4)
- Logopedia (7)

M

- Maintenance of Wakefulness (2.1)
- Mammaria, ricostruzione m. operatoria (1.1)
- Mare Morto, terapia climatica (5)
- Massaggi in caso di paralisi consecutiva ad affezioni del sistema nervoso centrale (2.3)
- Medicina antroposofica (10)
- Medicina cinese (10)
- Melanomi intraoculari, irradiazione terapeutica protonica di m.i. (6)
- Melatonina, misura della m. nel siero (2.1)
- Metadone, terapia al m. (8)
- Metodi di analisi dell'attività ossea:
 - «Marker» dell'attività osteoclastica (9.1)
 - «Marker» della formazione ossea (9.1)
- Miopia, correzione
 - mediante cheratotomia radiata (6)
 - mediante applicazione di lenti (6)
 - mediante terapia a excimer-laser (6)
- Monitoraggio della respirazione e della frequenza cardiaca (4)
- Multiple Sleep Latency Test (2.1)
- Musicoterapia (8)

N

- Nebulizzatore a ultrasuoni (7)
- Neurale, terapia n. (10)
- Neurostimolazione, applicazione di un sistema di n. (2.3)
 - per l'elettrostimolazione del midollo spinale (2.3)
 - per l'elettrostimolazione delle strutture cerebrali profonde (2.3)
 - per la terapia di turbe motorie (2.3)
- Nutrizione enterica a domicilio (2.1)
- Nutrizione parentale a domicilio (2.1)

O

- Obesità
 - terapia chirurgica (1.1)
 - terapia con anfetamine e loro derivati (2.1)
 - terapia con diuretici (2.1)
 - terapia con iniezioni di coriagonadotropina (2.1)
 - terapia con ormoni tiroidei (2.1)
 - terapia con palloncino intragastrico (1.1)
- Omeopatia (10)
- Orecchio elettronico (metodo Tomatis) (7)
- Ortopedia, terapia mediante onde d'urto in o. (1.3)
- Ortottica (6)
- Ossigenoterapia
 - insufflazione di ossigeno (2.2)
 - terapia con ossigeno iperbarico (2.1)

Osteodensitometria (9.1)
Ozono, terapia con iniezione di o. (2.1)

P

Pacemaker, sorveglianza telefonica (2.2)
Pancreas (trapianto) (1.2)
Perfusione isolata delle membra con ipertermia e Tumor-Necrosis-Factors alpha (2.5)
Perfusione parenterale di antibiotici con pompa (2.1)
Pittura, terapia mediante la p. per fanciulli (4) (8)
Plasmaferesi (2.1)
Poligrafia (2.1)
Polisonnografia (2.1)
Polmone (trapianto) (1.2)
Portamento, terapia dei difetti di p. (1.3)
Potenziali evocati visuali (2.3) (6)
Pressomassaggio sequenziale peristaltico (2.2)
Prostatatectomia transuretrale mediante laser agli ultrasuoni (1.4)
Protesi vocale (7)
Protezione delle anche per prevenire le fratture del collo del femore (1.3)
Psicodramma (8)
Psicoterapia di gruppo (8)
Psoriasi
– fototerapia selettiva agli ultravioletti (SUP) (5)
– terapia alla luce nera (PUVA) (5)
PTCA con pompa a pallone intraaortale (2.2)

R

Rabbia (vaccinazione) (2.1)
Radiochirurgia (9.3)
Rene (trapianto) (1.2)
Resezione curativa di focolai epilettogeni (2.3)
Riabilitazione in caso di malattie cardiovascolari (2.2)
Rilassamento, terapia di r. secondo Ajuriaguerra (8)
Risonanza magnetica nucleare, immagini per r.m.n. (MRI) (9.2)
Rivascolarizzazione transmiocardica per laser (2.2)

S

Scanner (tomografia assiale computerizzata) (9.1)
Sfintere artificiale (applicazione) (1.4)
Sierocitoterapia (2.1)
Sinoviortesi (2.4)
Sorveglianza telefonica dei pazienti con stimolatore cardiaco (2.2)
Spondilodisi tramite gabbie intersomatiche (2.3)
Sterilizzazione
– della donna (3)
– del marito (3)
Stimolatore cardiaco, sorveglianza telefonica (2.2)

T

Test respiratorio all'urea ¹³C (Helicobacter-pylori-Elimination) (2.1)
Tomografia assiale computerizzata (Scanner) (9.1)
Tomografia con emissione di positroni (9.2)
Tossicodipendenza
– svezamento ambulatoriale dagli oppiati secondo il metodo ESCAPE (8)
– svezamento ultracorto dagli oppiati (UROD) (8)
– terapia ambulatoria e stazionaria (8)
– terapia al metadone (8)

Trapianto

Trapianto allogenico di un equivalente di pelle umana vivente a due strati (1.2)

- cardiaco (1.2)
- con epiderma autologa di coltura (cheratinociti) (1.2)
- cuore-polmone (1.2)
- del fegato (1.2)
- del pancreas (1.2)
- del polmone (1.2)
- di protogonociti ematopoietici (2.1)
- renale (1.2)

U

Ultrasonografia ossea (9.1)

Ultrasuoni, diagnosi agli u.

- biometria ultrasonica dell'occhio (7)
- diagnosi ultrasonica in ostetricia e ginecologia (3)

Uroflowmetria (1.4)

V

Vaccinazione contro la rabbia (2.1)

Video, controllo della terapia per v. (8)

Viscosupplementazione (1.3)

Viscum-album, terapia al v.-al. (v. Medicina antroposofica)

Vocale, protesi v. (7)