

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

## **Modifica del 10 giugno 2013**

---

*Il Dipartimento federale dell'interno (DFI)  
ordina:*

I

L'ordinanza del 29 settembre 1995<sup>1</sup> sulle prestazioni è modificata come segue:

*Art. 4 lett. c e d*

L'assicurazione assume i costi delle analisi, dei medicinali, dei mezzi e degli apparecchi diagnostici e terapeutici, dei procedimenti di formazione d'immagini come pure delle prestazioni fisioterapiche seguenti, prescritti da chiropratici:

- c. mezzi e apparecchi:
  - 1. i prodotti del gruppo 05. Bendaggi
  - 2. i prodotti del gruppo 09.02.01, apparecchio per l'elettro-neurostimolazione transcutanea (TENS)
  - 3. i prodotti del gruppo 16. Mezzi per la crioterapia e/o termoterapia
  - 4. i prodotti del gruppo 23. Ortesi
  - 5. i prodotti del gruppo 34. Materiale per medicazione;
- d. diagnostica per immagini:
  - 1. radiografia dello scheletro,
  - 2. tomografia computerizzata (TC) della colonna vertebrale e delle estremità,
  - 3. risonanza magnetica nucleare (RMN) dello scheletro assiale e delle articolazioni periferiche,
  - 4. ecografia diagnostica,
  - 5. scintigrafia dello scheletro trifasica;

<sup>1</sup> RS 832.112.31

*Art. 12a* Vaccinazioni profilattiche

L'assicurazione assume i costi delle seguenti vaccinazioni profilattiche alle condizioni elencate:

Misura	Condizione
a. Vaccinazione e richiami contro difteria, tetano, pertosse, poliomielite; vaccinazione contro morbillo, orecchioni, rosolia	<p>Secondo il «Calendario vaccinale svizzero 2013» (Calendario vaccinale 2013<sup>2</sup>) curato dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e dalla Commissione federale per le vaccinazioni (CFV).</p> <p>Dal 1.1.2013 al 31.12.2015, per le persone nate dopo il 31.12.1963, le vaccinazioni contro morbillo, orecchioni, rosolia non sono soggette ad alcuna franchigia.</p>
b. Vaccinazione contro l'Haemophilus influenzae	Per i fanciulli fino a cinque anni, secondo il Calendario vaccinale 2013.
c. Vaccinazione contro l'influenza	<p>1. Vaccinazione annuale per le persone esposte a un elevato rischio di complicazioni secondo la categoria a) delle raccomandazioni per la vaccinazione contro l'influenza stagionale stabilite dall'UFSP, dal gruppo di lavoro Influenza e dalla CFV del 21 giugno 2010 (Bollettino UFSP 25/2010<sup>3</sup>; solo in tedesco e francese).</p> <p>2. In caso di minaccia di pandemia d'influenza o nel corso di tale pandemia, per coloro ai quali l'UFSP raccomanda una vaccinazione (conformemente all'art. 12 dell'O del 27 apr. 2005 sulla pandemia di influenza, OPI).</p> <p>Questa prestazione non è soggetta ad alcuna franchigia. Per la vaccinazione, compreso il vaccino, viene concordato un rimborso forfettario.</p>

<sup>2</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>3</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Misura	Condizione
d. Vaccinazione contro l'epatite B	<p>1. Per i neonati di madri HbsAg-positive e le persone esposte a rischi di contagio.</p> <p>Se effettuato per motivi professionali, i costi non sono assunti dall'assicurazione.</p> <p>2. Vaccinazione secondo le raccomandazioni stabilite nel 1997 dall'UFSP e dalla CFV (Allegato al Bollettino dell'UFSP 5/98<sup>4</sup> e Complemento del Bollettino 36/98<sup>5</sup>), secondo il Calendario vaccinale 2013.</p>
e. Vaccinazione passiva con Epatite B-Immunglobuline	Per i neonati di madri HBsAg-positive.
f. Vaccinazione contro i pneumococchi	<p>Secondo il Calendario vaccinale 2013.</p> <p>1. Con vaccino polisaccaridico: adulti a partire dai 65 anni nonché adulti e fanciulli di età superiore ai due anni, con una malattia cronica grave, stato di deficienza immunitaria, diabete mellito, fistola di liquido cefalorachidiano, asplenia funzionale o anatomica, impianto cocleare, malformazione della base del cranio o prima di una splenectomia o di un impianto cocleare.</p> <p>2. Con vaccino coniugato: fanciulli di età inferiore ai cinque anni.</p>
g. Vaccinazione contro i meningococchi	<p>Secondo il Calendario vaccinale 2013.</p> <p>Sono assunti unicamente i costi della vaccinazione effettuata con vaccini omologati per il relativo gruppo d'età.</p> <p>Se effettuato per motivi professionali o di medicina di viaggio, i costi non sono assunti dall'assicurazione.</p>

<sup>4</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>5</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Misura	Condizione
h. Vaccinazione contro la tubercolosi	Con il vaccino BCG secondo le direttive dell'Associazione svizzera contro la tubercolosi e le malattie polmonari (ASTP) e dell'UFSP del 1996 (Bollettino dell'UFSP 16/1996 <sup>6</sup> ).
i. Vaccinazione contro l'encefalite da zecca (FSME)	Secondo il Calendario vaccinale 2013. Se effettuato per motivi professionali, i costi non sono assunti dall'assicurazione.
j. Vaccinazione contro la varicella	Secondo il Calendario vaccinale 2013.
k. Vaccinazione contro i virus del papilloma umano (HPV)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conformemente alle raccomandazioni dell'UFSP e della CFV del giugno 2007 (Bollettino dell'UFSP n. 25/2007<sup>7</sup>): <ol style="list-style-type: none"> <li>a. vaccinazione generale delle ragazze in età scolastica;</li> <li>b. vaccinazione delle donne d'età compresa tra i 15 e i 26 anni. Questa disposizione è applicabile fino al 31 dicembre 2017.</li> </ol> </li> <li>2. Vaccinazione nel quadro di programmi cantonali di vaccinazione che devono soddisfare i seguenti requisiti minimi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. l'informazione ai giovani appartenenti ai gruppi target e ai loro genitori (o rappresentanti legali) in merito alla disponibilità della vaccinazione e alle raccomandazioni dell'UFSP e della CFV è garantita;</li> <li>b. l'acquisto del vaccino avviene in modo centralizzato;</li> <li>c. la completezza delle vaccinazioni (schema di vaccinazione conformemente alle raccomandazioni dell'UFSP e della CFV) è ricercata;</li> </ol> </li> </ol>

<sup>6</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>7</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Misura	Condizione
l. Vaccinazione contro l'epatite A	<p>d. le prestazioni e gli obblighi dei responsabili del programma, dei medici che effettuano le vaccinazioni e degli assicuratori malattia sono definiti;</p> <p>e. il rilevamento di dati, il conteggio, i flussi delle informazioni e delle finanze sono disciplinati.</p> <p>3. Questa prestazione non è soggetta ad alcuna franchigia.</p> <p>Secondo il Calendario vaccinale 2013.</p> <p>Per le seguenti persone:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– per pazienti affetti da una malattia cronica del fegato</li> <li>– per bambini provenienti da Paesi con un'endemicità media o elevata che vivono in Svizzera e che ritornano al loro Paese d'origine per un soggiorno temporaneo</li> <li>– per persone che si iniettano droghe</li> <li>– per uomini che hanno contatti sessuali con altri uomini al di fuori di una relazione stabile.</li> </ul>
m. Vaccinazione contro la rabbia	<p>Vaccinazione post-esposizione entro sette giorni dall'esposizione.</p> <p>Se effettuato per motivi professionali o di medicina di viaggio, i costi non sono assunti dall'assicurazione.</p> <p>Vaccinazione post-esposizione dopo il morso di un animale affetto, o sospettato di essere affetto, dalla rabbia.</p> <p>Se effettuato per motivi professionali, i costi non sono assunti dall'assicurazione.</p>

*Art. 12e lett. d*

L'assicurazione assume i costi delle seguenti misure per l'individuazione precoce di malattie nella popolazione in generale alle condizioni elencate:

Misura	Condizione
...	
d. Individuazione precoce del carcinoma del colon	<p>Persone di età compresa tra i 50 e i 69 anni</p> <p>Metodi d'esame:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– identificazione del sangue occulto nelle feci, ogni due anni, analisi di laboratorio secondo l'elenco delle analisi (EA), colonoscopia in caso di esito positivo; oppure</li> <li>– colonoscopia, ogni dieci anni</li> </ul>

*Art. 13 lett. d*

In caso di maternità, l'assicurazione assume gli esami di controllo seguenti (art. 29 cpv. 2 lett. a LAMal<sup>8</sup>):

Misura	Condizione
...	
d. Amniocentesi, prelievo di villi coriali	<p>Dopo approfondito colloquio con spiegazioni e consulenza che dev'essere autenticato nei casi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– donne a partire dai 35 anni d'età (sono determinanti gli anni compiuti al termine calcolato della nascita)</li> <li>– donne d'età inferiore ai 35 anni, presso le quali sussiste un rischio pari o superiore a 1:380 che il bambino sia affetto da una malattia di origine esclusivamente genetica.</li> </ul> <p>Analisi di laboratorio secondo l'elenco delle analisi (EA).</p>
...	

## II

<sup>1</sup> L'allegato 1 è modificato secondo la versione qui annessa.

<sup>2</sup> L'allegato 2<sup>9</sup> («Elenco dei mezzi e degli apparecchi») è modificato.

<sup>3</sup> L'allegato 3<sup>10</sup> («Elenco delle analisi») è modificato.

## III

La presente modifica entra in vigore il 1° luglio 2013.

10 giugno 2013

Dipartimento federale dell'interno:

Alain Berset

<sup>9</sup> Non pubblicato nella RU (art. 20a). La modifica può essere consultata al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Temi > Assicurazione malattie > Tariffe e prezzi > Elenco dei mezzi e degli apparecchi.

<sup>10</sup> Non pubblicato nella RU (art. 28). La modifica può essere consultata al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch) > Temi > Assicurazione malattie > Tariffe e prezzi > Elenco delle analisi.

*Allegato 1*  
(art. 1)

*N. 1, 2, 5, 9 e 11*

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

*1.1 In generale*

...			
Terapia di ablazione meccano-chimica endovenosa delle varici secondo il metodo Clarivein®	No		1.7.2013

*1.2 Chirurgia di trapianto*

Trapianto renale isolato	Sì	... È invece esclusa la responsabilità dell'assicuratore del ricevente in caso di morte del donatore.	
--------------------------	----	--	--

...			
Trapianto del fegato da donatore vivo	Sì	... È invece esclusa la responsabilità dell'assicuratore del ricevente in caso di morte del donatore.	

*1.4 Urologia e proctologia*

...			
Trattamento dell'incontinenza urinaria mediante iniezione cistoscopica di tossina botulinica di tipo A nella parete vescicale	Sì	Incontinenza urinaria dovuta all'iperattività detrusoriale neurogena associata a un'affezione neurologica nell'adulto. Dopo l'esaurimento delle opzioni di trattamento conservative. Può essere effettuato unicamente in un'istituzione specializzata in neurourologia che disponga di un'unità d'urodinamica.	1.1.2007/ 1.8.2008/ 1.7.2013

...



Misura	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
<i>2.1 In generale</i>			
...			
Nutrizione enterica senza sonda a domicilio	Si	Se l'indicazione è posta conformemente alle «Direttive della Società svizzera della nutrizione clinica (SSNC) relative a Home Care, alimentazione artificiale a domicilio» <sup>11</sup> del gennaio 2013 (disponibile solo in tedesco e francese).	1.7.2010/ 1.7.2012/ 1.7.2013
...			
Trapianto di protogenociti ematopoietici		In centri qualificati secondo l'organo di certificazione «Swiss Blood Stem Cell Transplantation» (SBST)  Esecuzione secondo le normative pubblicate da «The Joint Accreditation Committee- ISCT & EBMT (JACIE)» e dalla «Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy (Fact)»: «FACT-JACIE International Standards For Cellular Therapy Product Collection, Processing and Administration», 5 <sup>a</sup> edizione marzo 2012 <sup>12</sup> .  Sono incluse le spese d'operazione sul donatore, compreso il trattamento di eventuali complicazioni, nonché le prestazioni secondo l'articolo 14 capoversi 1 e 2 della legge dell'8 ottobre 2004 <sup>13</sup> sui trapianti e secondo l'articolo 12 dell'ordinanza del 16 marzo 2007 <sup>14</sup> sui trapianti.  È invece esclusa la responsabilità dell'assicuratore del ricevente in caso di morte del donatore.	1.8.2008/ 1.1.2011/ 1.7.2013
– autologo	Si	– linfomi – leucemia linfatica acuta – leucemia mieloide acuta – mieloma multiplo – neuroblastoma – medulloblastoma – carcinoma germinale.	1.1.1997/ 1.1.2013

<sup>11</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>12</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>13</sup> RS 810.21

<sup>14</sup> RS 810.211

Misura	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
	Sì	Nel quadro di studi clinici: – sindrome mielodisplastica – leucemia mieloide cronica – sarcoma di Ewing – sarcoma dei tessuti molli – tumore di Wilms – rhabdomyosarcoma.	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013 fino al 31.12.2017
	Sì	In studi clinici prospettici multicentrici controllati: – malattie auto-immuni.  Le spese vengono coperte soltanto previa garanzia speciale dell'assicuratore e previo esplicito accordo del medico di fiducia.  Dopo una terapia convenzionale fallita o in caso di una progressione della malattia	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013 fino al 31.12.2017
	No	– recidiva di leucemia mieloide acuta – recidiva di leucemia linfatica acuta – carcinoma del seno – carcinoma bronchiale a piccole cellule – malattie congenite – carcinoma ovarico – tumore solido raro del bambino.	1.1.1997/ 1.1.2008/ 1.1.2013
– allogeno	Sì	– 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) – mieloma multiplo – malattie linfatiche (linfoma di Hodgkin, linfoma non-Hodgkin, leucemia linfatica cronica).	1.1.1997/ 1.1.2013
	Sì	Nel quadro di studi clinici: – carcinoma renale.	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013 fino al 31.12.2017

Misura	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
	Si	In studi clinici prospettici multicentrici controllati: – malattie auto-immuni.  Le spese vengono coperte soltanto previa garanzia speciale dell'assicuratore e previo esplicito accordo del medico di fiducia.  Dopo una terapia convenzionale fallita o in caso di una progressione della malattia.	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013 fino al 31.12.2017
	No	– tumori solidi – melanoma	1.1.1997/ 1.1.2008
	No	– carcinoma del seno.	1.1.2002/ 1.1.2008/ 1.1.2013
...			
2.2		<i>Malattie cardiovascolari, medicina intensiva</i>	
...			
Terapia interventistica percutanea di un'insufficienza grave della valvola mitrale	Si	In caso di pazienti non operabili con insufficienza grave della valvola mitrale (mortalità prevedibile del 10 %-15 % entro un anno) e morfologia delle valvole cardiache più idonea.  Partecipazione a «Swiss Mitra Registry».	1.1.2013
...			
Impianto transcateretere di valvola aortica (TAVI)	Si	In valutazione  In caso di stenosi aortica grave nei pazienti inoperabili e ad alto rischio operatorio, alle condizioni seguenti (cumulative): 1. La procedura TAVI dev'essere eseguita secondo le direttive europee «Guidelines on the management of valvular heart disease (version 2012)» <sup>15</sup> . 2. La procedura TAVI può essere praticata soltanto nelle istituzioni che praticano la cardiocirurgia in sede. 3. La decisione sull'ammissibilità dei pazienti alla procedura TAVI deve essere presa in seno all'équipe Heart Team, comprendente almeno un cardiologo interventista formato per interventi TAVI, un cardiologo non inter-	1.7.2013 fino al 30.6.2018

<sup>15</sup> I documenti sono disponibili al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch /ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Misura	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		ventista, un cardiocirurgo e un anestesista.	
		4. Tutti i centri che praticano la procedura TAVI devono comunicare i propri dati al SWISS TAVI Registry.	
2.3		<i>Neurologia, inclusa la terapia del dolore e l'anestesia</i>	
...			
Elettrostimolazione delle strutture cerebrali profonde mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione	Sì	<p>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.</p> <p>Terapie di distonie gravi con insufficiente controllo dei sintomi mediante la terapia medicamentosa.</p> <p>Accertamenti ed esecuzione in centri specializzati che dispongono delle necessarie infrastrutture (neurochirurgia stereotassica, neurologia specializzata in disturbi locomotori, neuroradiologia).</p>	1.3.1995/ 1.7.2011
Elettroneuromodulazione dei nervi pelvici mediante sistema impiantato per laparoscopia (procedura LION: Laparoscopic Implantation of Neuroprothesis)	No		1.7.2013
...			

Misura	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
5		<i>Dermatologia</i>	
...			
Trattamento della lipoatrofia facciale con materiale di riempimento	Si	<p>Obbligo di prestazione in caso d'insorgenza di lipoatrofia facciale in seguito a trattamento medicamentoso o nel quadro di una malattia.</p> <p>Le spese vengono coperte soltanto previa garanzia speciale dell'assicuratore e previo esplicito accordo del medico di fiducia.</p>	1.7.2013
...			
9.2		<i>Altri procedimenti di formazione d'immagini</i>	
...			
Tomografia con emissione di positroni (PET)	Si	<p>Esecuzione nei centri che soddisfanno le direttive amministrative del 20 giugno 2008<sup>16</sup> della Società svizzera di medicina nucleare (SSMN).</p> <p>Mediante F-2-fluorodesossiglucosio (FDG) per le indicazioni seguenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. in cardiologia: <ul style="list-style-type: none"> <li>– come provvedimento preoperatorio in caso di trapianto cardiaco.</li> </ul> </li> <li>2. in oncologia: <ul style="list-style-type: none"> <li>– secondo le direttive cliniche relative alla FDG-PET del 7 aprile 2008<sup>17</sup> della SSMN.</li> </ul> </li> <li>3. in neurologia: <ul style="list-style-type: none"> <li>– valutazione preoperatoria in caso di epilessia focale resistente alla terapia.</li> </ul> </li> </ol> <p>Mediante azoto-13, per l'indicazione seguente:</p> <p>studio della perfusione miocardica (a riposo e sotto sforzo) per la valutazione dell'ischemia del miocardio.</p> <p>Mediante rubidio-82, per l'indicazione seguente:</p> <p>studio della perfusione miocardica (a riposo e sotto sforzo) per la valutazione dell'ischemia del miocardio.</p>	<p>1.1.1994/ 1.4.1994/ 1.1.1997/ 1.1.1999/ 1.1.2001/ 1.1.2004/ 1.1.2005/ 1.1.2006/ 1.8.2006/ 1.1.2009/ 1.1.2011/ 1.7.2013</p>

<sup>16</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>17</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

Misura	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
	No	Mediante F-2-fluorodesossiglucosio (FDG) per le indicazioni seguenti: in neurologia: – valutazione preoperatoria per la chirurgia di rivascularizzazione complessa in caso d'ischemia cerebrale – investigazione di demenze Con altri isotopi diversi dall'F-2-fluoro-desossiglucosio (FDG), azoto-13 o rubidio-82.	1.8.2006/ 1.1.2007/ 1.1.2011/ 1.1.2013/ 1.7.2013  1.1.2011/ 1.1.2013/ 1.7.2013
...			
<i>11</i>	<i>Riabilitazione</i>		
...			
Riabilitazione di pazienti affetti da malattie cardiovascolari o da diabete		Le spese vengono coperte soltanto previa garanzia speciale dell'assicuratore e previo esplicito accordo del medico di fiducia. La riabilitazione in caso di malattia occlusiva arteriosa periferica e di diabete, quale diagnosi principale, è praticata ambulatorialmente. La riabilitazione cardiaca può essere praticata ambulatorialmente o stazionariamente. I seguenti fattori inducono a optare per una riabilitazione stazionaria: – accresciuto rischio cardiaco – diminuzione della funzione del miocardio – comorbidità (diabetes mellitus, COPD, ecc.).  Il programma di riabilitazione ambulatoriale può durare da due a sei mesi, a dipendenza dell'intensità dell'offerta di trattamento.  Di regola la durata del trattamento ospedaliero è di quattro settimane ma può essere ridotta a due o tre settimane nei casi meno complessi.  La riabilitazione è praticata in un istituto sotto direzione medica, con programma personale e infrastrutture che soddisfano le seguenti direttive:	12.5.1977/ 1.1.1997/ 1.1.2000/ 1.1.2003/ 1.1.2009/ 1.7.2009/ 1.1.2010/ 1.7.2011/ 1.1.2013

Misura	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		<p>Riabilitazione cardiaca: profilo di esigenze del Gruppo di lavoro per la riabilitazione cardiaca. Società svizzera di cardiologia (SSC) per le cliniche e gli istituti di riabilitazione ufficialmente riconosciuti dalla SSC del 15 marzo 2011<sup>18</sup>.</p> <p>Riabilitazione in caso di malattia occlusiva arteriosa periferica: profilo delle esigenze della Società svizzera d'angiologia del 5 marzo 2009<sup>19</sup>.</p> <p>Riabilitazione in caso di diabete: profilo delle esigenze della Società svizzera di endocrinologia e di diabetologia del 17 novembre 2010<sup>20</sup>.</p>	
	Si	<p>Indicazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Dopo un infarto del miocardio, con o senza PTCA</li> <li>– dopo bypass-operation</li> <li>– dopo altri interventi sul cuore e sui grandi vasi</li> <li>– dopo PTCA, in particolare in caso di precedente inattività o di molteplici fattori di rischio</li> <li>– malattia cronica e fattori multipli di rischio refrattari alla terapia ma con buona speranza di vita</li> <li>– malattia cronica con cattiva funzione ventricolare</li> <li>– pazienti con diabete mellito di tipo II (limite: al massimo una volta ogni tre anni).</li> </ul>	
	Si	<ul style="list-style-type: none"> <li>– pazienti con malattia occlusiva arteriosa periferica sintomatica, dallo stadio IIa secondo Fontaine.</li> </ul>	1.7.2009/ 1.1.2013
	No	<ul style="list-style-type: none"> <li>– pazienti con malattia occlusiva arteriosa periferica asintomatica, nello stadio I secondo Fontaine.</li> </ul>	1.7.2013
...			

<sup>18</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>19</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

<sup>20</sup> Il documento può essere consultato al seguente indirizzo Internet: [www.bag.admin.ch/ref](http://www.bag.admin.ch/ref)

