



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 infortunio  
Divisione Prestazioni assicurazione malattia

**Spiegazioni concernenti le modifiche dell'allegato 2 (Elenco dei mezzi e degli apparecchi, EMAP) dell'ordinanza sulle prestazioni (OPre) del 8 giugno 2021 a partire dal 1° giugno 2021, 1° luglio 2021, 1° ottobre 2021 e 1° gennaio 2022 (RU 2021 [392](#)+[393](#)+[394](#)+[395](#), n. 96 del 25 giugno 2021)**

## Indice

<b>1.</b>	<b>Introduzione</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>Modifiche dell'EMAp</b>	<b>3</b>
2.1.	Capitolo 01.03 Sistema di aspirazione in caso di versamento pleurico e ascite .....	3
2.2.	Capitolo 10.01 Mezzi ausiliari alla deambulazione .....	3
2.3.	Capitolo 14 e capitolo 21: datazione dei rinvii a titoli di perfezionamento .....	3
2.4.	Capitoli 14.03 Apparecchi per rimuovere i secreti dalle vie respiratorie, 14.11 Apparecchi per il trattamento dei disturbi respiratori durante il sonno, 14.12 Apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio .....	3
2.5.	Capitolo 21.01 Respirazione e circolazione.....	4
2.6.	Capitolo 24.01 Protesi oculare.....	4
2.7.	Capitolo 24.02 Esoprotesi del seno .....	4
2.8.	Capitolo 31.20 Cura della tracheostomia per laringectomizzati .....	4
2.9.	Capitolo 99.01 Ausili di posizionamento delle estremità.....	4
2.10.	Modifica art. 25a e 52 LAMal: Rimunerazione di mezzi e apparecchi in caso di utilizzo da parte di infermieri od organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio o in case di cura .....	5
<b>3.</b>	<b>Richieste e proposte respinte</b>	<b>6</b>
3.1.	Capitolo 14.11 Apparecchi per il trattamento dei disturbi respiratori durante il sonno .....	6

## **1. Introduzione**

Il Dipartimento federale dell'interno DFI ha la competenza di adeguare l'ordinanza sulle prestazioni (OPre; RS 832.112.31) del 29 settembre 1995 e i suoi allegati alle nuove circostanze. In questo contesto il DFI tiene in considerazione le raccomandazioni delle commissioni consultive competenti. Per quanto concerne l'elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp) è competente la Commissione federale delle analisi, dei mezzi e degli apparecchi (CFAMA) risp. la sua sottocommissione per i mezzi e gli apparecchi (CFAMA-EMAp).

## **2. Modifiche dell'EMAp**

### **2.1. Capitolo 01.03 Sistema di aspirazione in caso di versamento pleurico e ascite**

Il sottocapitolo 01.03 Sistema di aspirazione in caso di versamento pleurico e ascite è stato rielaborato nell'ambito della revisione dell'EMAp e le modifiche sono entrate in vigore il 1° aprile 2020. A posteriori è stato determinato che al momento della definizione dell'importo massimo della remunerazione erano disponibili dati incompleti. Per tale ragione gli importi massimi del sottocapitolo saranno aggiornati il 1° luglio 2021.

### **2.2. Capitolo 10.01 Mezzi ausiliari alla deambulazione**

Le stampelle pediatriche sono l'unica posizione EMap per la quale può essere fatturata una tassa di base. Nel caso di altre posizioni (come p. es. la pompa tiralatte) la posizione è stata cancellata e inclusa nel prezzo del noleggio. L'integrazione della tassa di base nel noleggio è indicata anche dalle disposizioni dell'articolo 24 capoverso 4 Opre «I costi d'adeguamento e di manutenzione sono compresi nel prezzo di noleggio». Il 1° luglio 2021 l'importo massimo della remunerazione sarà adeguato e la posizione della tassa di base sarà eliminata.

### **2.3. Capitolo 14 e capitolo 21: datazione dei rinvii a titoli di perfezionamento**

Dal momento che le specializzazioni mediche sono titoli di diritto privato, rinvii dinamici nell'OPre non sono ammessi. Per tale ragione dal 1° luglio 2021 nei capitoli 14 Apparecchi per inalazione e terapia respiratoria e 21 Sistemi per misurare stati e funzioni dell'organismo le specializzazioni mediche menzionate per alcune posizioni saranno integrate dal programma di perfezionamento debitamente datato.

### **2.4. Capitoli 14.03 Apparecchi per rimuovere i secreti dalle vie respiratorie, 14.11 Apparecchi per il trattamento dei disturbi respiratori durante il sonno, 14.12 Apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio**

Gli apparecchi medici contenuti nell'EMAp possono in linea di principio essere acquistati e/o noleggiati. Il calcolo dell'importo massimo della remunerazione per il noleggio è stato finora effettuato secondo un semplice procedimento, che si basava sui valori chiave del prezzo d'acquisto dell'apparecchio, della durata di vita e degli eventuali costi di revisione e manutenzione legati alla durata del noleggio. Inoltre, venivano presi in considerazione i costi di ammortamento e gli interessi sul capitale.

Questo procedimento semplificato volto a determinare l'importo massimo della remunerazione del noleggio è stato messo in discussione, in quanto in questo modo l'importo massimo di noleggio risultava enormemente ridotto e non era più possibile garantire un approvvigionamento a copertura dei costi. Una richiesta di adeguamento del calcolo del prezzo di noleggio è stata quindi presentata all'UFSP.

Nella seconda metà del 2020, l'UFSP ha commissionato un mandato per il calcolo degli importi di noleggio degli apparecchi nell'EMAp. Il contraente ha sviluppato un modello di calcolo standard per i costi di noleggio degli apparecchi medici dell'EMAp, basato sulla domanda presentata, sul procedimento precedentemente utilizzato dall'UFSP e su una comprensione economica dei costi. È stato anche esaminato in che misura eventuali ulteriori costi debbano essere presi in considerazione in

aggiunta nell'ambito del calcolo standard. In futuro tutte le posizioni di noleggio nell'EMAp dovranno essere calcolate utilizzando questo nuovo modello.

Il nuovo modello di calcolo standard ha costituito la base per un adeguamento dell'importo massimo della remunerazione delle posizioni di noleggio interessate ai capitoli 14.11 e 14.12. Nella maggior parte dei casi questi importi massimi sono più elevati rispetto agli importi massimi emanati il 27 maggio 2020.

Le modifiche entrano in vigore il 1° gennaio 2022.

## **2.5. Capitolo 21.01 Respirazione e circolazione**

Dal 1° giugno 2021 viene rimborsato il monitoraggio domiciliare ambulatoriale per persone con nuova diagnosi di COVID-19. Sussistono diverse limitazioni. A seconda dell'indicazione medica esistono la posizione di un pulsossimetro per l'automisurazione con monitoraggio autonomo e la posizione con un ulteriore monitoraggio da parte di una centrale d'allarme.

Se i pazienti necessitano di un monitoraggio, ma questo può essere effettuato a casa invece che all'ospedale, le capacità degli ospedali possono essere conservate per le persone più gravemente malate.

Le posizioni vengono inserite nell'elenco su base temporanea in valutazione fino al 30 giugno 2022, per chiarire dubbi ancora presenti nella valutazione dell'efficacia.

## **2.6. Capitolo 24.01 Protesi oculare**

Per quanto concerne le protesi oculari, le limitazioni vengono precisate a partire dal 1° luglio 2021. Analogamente all'assicurazione invalidità (AI), vige la libertà di scelta tra protesi in vetro e in materiale sintetico. Inoltre vengono eliminate le limitazioni per l'utilizzo di una protesi in materiale sintetico in quanto queste non corrispondono più agli standard terapeutici.

## **2.7. Capitolo 24.02 Esoprotesi del seno**

Dal 1° ottobre 2021, per le esoprotesi del seno, si procederà a una separazione della remunerazione tra prodotto e consulenza. La prima consegna di un'esoprotesi del seno con consulenza e istruzioni è onerosa in termini di tempo e viene pertanto remunerata con un importo superiore rispetto alla consulenza per un'applicazione successiva. Le posizioni vengono adeguate a livello redazionale e, in tale contesto, alla posizione 24.02.01.00.1 Esoprotesi del seno, definitiva, le frasi «Per l'acquisto di una protesi (di gomma) più costosa può essere riscosso anticipatamente l'importo massimo. La riscossione non può tuttavia essere anticipata di oltre tre anni» vengono eliminate poiché non più attuali.

## **2.8. Capitolo 31.20 Cura della tracheostomia per laringectomizzati**

In seguito alla pubblicazione delle modifiche dell'EMAp del 1° gennaio 2021 sull'aiuto vocale elettronico e sull'amplificatore vocale elettronico (pos. EMAp 31.20.04.00.1 e 31.20.05.00.1) l'UFSP ha ricevuto riscontri sulla delimitazione della remunerazione in relazione ad altre assicurazioni sociali.

Anche l'AVS e l'AI remunerano infatti apparecchi di aiuto vocale non impiantati e questa indicazione manca nelle premesse dell'EMAp. Nel caso di altri gruppi di prodotti, nelle premesse dell'EMAp viene esplicitamente menzionato che i costi di tali prodotti sono assunti anche dall'AI e dall'AVS; per questa ragione le premesse ai capitoli 2.3 Rapporti con le prestazioni di altre assicurazioni sociali e 5 Definizioni e spiegazioni sui singoli gruppi di prodotti (secondo la struttura dell'EMAp) sono state precisate a livello redazionale.

Le modifiche saranno effettuate il 1° luglio 2021.

## **2.9. Capitolo 99.01 Ausili di posizionamento delle estremità**

Nel quadro della revisione dell'EMAp è stato esaminato il sottocapitolo 99.01 Ausili di posizionamento delle estremità. Le posizioni sono rimaste invariate nell'EMAp.

## **2.10. Modifica art. 25a e 52 LAMal: Rimunerazione di mezzi e apparecchi in caso di utilizzo da parte di infermieri od organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio o in case di cura**

Con la modifica dell'articolo 25a «Cure in caso di malattia» della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10) l'AOMS rimunererà a partire dal 1° luglio 2021 i mezzi e gli apparecchi di cui all'EMAp utilizzati da infermieri, organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio o in casa di cura nel quadro delle cure prescritte dal medico. Il materiale impiegato per fornire le cure è diviso in tre categorie principali:

A: alla categoria A appartengono semplici materiali di consumo con legame diretto con la cura, nonché mezzi e apparecchi riutilizzabili per diversi pazienti. Questi prodotti non sono remunerati separatamente, bensì sono parte integrante della cura prescritta dal medico.

B: nella categoria B rientrano mezzi e apparecchi utilizzati dall'assicurato stesso o nel quadro della fornitura delle cure. La remunerazione per l'utilizzo nel quadro della fornitura delle cure avviene con un importo massimo della remunerazione cure ridotto.

C: mezzi e apparecchi che possono essere impiegati solo nell'ambito della fornitura delle cure da parte di infermieri, organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio o in casa di cura appartengono alla categoria C. Questo elenco è progressivamente creato con materiali che la CFAMA valuta su richiesta e che il DFI decide di imputare a carico dell'AOMS. Per questa categoria vale un termine transitorio di 12 mesi. Durante questo termine transitorio, la remunerazione per questi mezzi e apparecchi avviene secondo il diritto finora vigente, cioè tramite le tre unità che si assumono i costi: AOMS, assicurato e Cantoni.

L'importo massimo di remunerazione ridotto (= IMR cure) vale per la remunerazione di mezzi e apparecchi per l'applicazione durante il soggiorno della persona assicurata in casa di cura o in caso di fatturazione da parte di infermieri od organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio (art. 24 cpv. 2 OPre). I motivi principali per un importo massimo ridotto sono la struttura dell'acquisto e il servizio. Il corrispondente know-how per l'utilizzo dei prodotti da parte di infermieri, organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio o in casa di cura è già presente. Un'eventuale istruzione della persona assicurata è parte integrante delle cure prescritte dal medico. Nell'EMAp, l'IMR cure è fissato in una colonna supplementare. In casi eccezionali una posizione EMap può non prevedere un IMR cure oppure può contenere un'indicazione. Se la posizione non contiene un IMR cure, una remunerazione avviene analogamente all'autoapplicazione secondo la tariffa dell'ASTO, la tariffa dell'OSM, la tariffa merce commerciale LAINF/AM/AI, le disposizioni dell'AVS/AI oppure non viene effettuata in quanto la posizione è remunerata solo in caso di autoapplicazione (p. es. sottocapitolo 17.12 Ausili per indossare i dispositivi) oppure avviene secondo le regole del finanziamento delle cure di cui agli articoli 25 e 25a LAMal e all'articolo 7 e segg. OPre. L'indicazione «categoria A» nella colonna IMR cure significa che il prodotto in caso di applicazione durante il soggiorno della persona assicurata in casa di cura o in caso di applicazione da parte di infermieri o di organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio non viene remunerato separatamente, bensì in conformità al finanziamento delle cure. Per alcune posizioni EMap la remunerazione dell'IMR cure è limitato all'applicazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio (secondo l'art. 46 cpv. 1 OAMal). La limitazione della remunerazione dell'IMR cure agli infermieri che esercitano la libera professione sussiste in quanto i mezzi e gli apparecchi interessati rientrano nella dotazione standard presso organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio o in case di cura e quindi non sono remunerati separatamente tramite l'EMAp.

In caso di remunerazione di mezzi e apparecchi mediante forfait si applicano o l'IMR utilizzazione propria o l'IMR cure. Un IMR diverso può essere applicato pro rata. È compito dell'assicuratore e delle parti contrattuali di prendere gli accordi.

Con la modifica dell'articolo 24 capoverso 6 OPre sussiste per l'assicuratore la possibilità di concordare tariffe secondo l'articolo 46 LAMal con case di cura, organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio o infermieri per la remunerazione dei mezzi e degli apparecchi elencati nell'EMAp. Questi fornitori di prestazioni sono dunque liberi di concludere convenzioni tariffali per la remunerazione forfettaria dei materiali di cura. In caso di consegna di mezzi e apparecchi durante il soggiorno della persona assicu-

rata in casa di cura o in caso di fatturazione da parte di infermieri o di organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio dovrebbero se possibile essere scelti prodotti a basso costo, in modo da rispettare l'importo massimo remunerabile. È dovere del fornitore di prestazioni informare la persona assicurata in merito ai costi non assunti dall'AOMS.

### **3. Richieste e proposte respinte**

#### **3.1. Capitolo 14.11 Apparecchi per il trattamento dei disturbi respiratori durante il sonno**

La richiesta dell'apertura di una posizione per un trainer della posizione nel sonno per il trattamento dell'apnea ostruttiva del sonno dipendente dalla posizione è stata respinta con la motivazione che i principi dell'efficacia, dell'appropriatezza e dell'economicità non sono soddisfatti.