

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp) Modifiche del 1° gennaio 2021, 1° aprile 2021 e 1° luglio 2021

01. APPARECCHI PER ASPIRAZIONE

01.01 Pompe tiralatte

Se si prevede una terapia di lunga durata, si consiglia un acquisto dell'apparecchio.

Limitazione (Minimo una delle seguenti limitazioni deve essere soddisfatta):

- per i bambini:
 - neonati prematuri
 - lattanti che assumono poco latte
 - in caso di malformazioni
 - in caso di malattia organica
- per le madri che allattano:
 - lesioni dei capezzoli
 - infiammazioni
 - ingorgo mammario
 - trattamento farmacologico temporaneo
 - aumento o riduzione della produzione di latte umano
- o nel caso di una separazione tra madre e figlio necessaria dal punto di vista medico.

Con l'acquisto di una pompa tiralatte elettrica è incluso un set d'accessori. In caso di noleggio è necessario acquistare separatamente un set d'accessori. Su indicazione medica (ad es. modifica delle dimensioni del capezzolo) e per ogni bambino, il set d'accessori deve essere sostituito e nuovamente rimborsato.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
01.01.01.00.1	L	Pompa tiralatte a mano, acquisto Limitazione: v. pos. 01.01.	1 pezzo	47.00	01.01.1996 01.04.2020	B,C
01.01.02.00.1	L	Pompa tiralatte elettrica singola, set d'accessori incluso, acquisto Limitazione: v. pos. 01.01.	1 pezzo	175.00	01.04.2020	N
01.01.03.00.1	L	Pompa tiralatte elettrica doppia, set d'accessori incluso, acquisto Limitazione: Solo per neonati prematuri	1 pezzo	340.00	01.04.2020	N
01.01.03.00.2	L	Pompa tiralatte (singola e doppia) elettrica, noleggio Limitazione: v. pos. 01.01. Durata di noleggio massima: 8 settimane	Noleggio al giorno	2.30	01.01.1996 01.04.2020 01.01.2021	B,C C

¹ Non pubblicato nella RU.

		In casi motivati dal punto di vista medico, la durata di noleggio può essere prolungata al massimo di altre 8 settimane				
01.01.04.00.3 01.01.04.00.1	L	Set d'accessori (biberon, coppe con connettore, adattatore, tubo flessibile) per pompa tiralatte elettrica singola Applicabile con le pos. 01.01.02.00.1, 01.01.03.00.1 e 01.01.03.00.2 Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> v. pos. 01.01. Per i neonati prematuri può essere rimborsato fino al doppio dell'importo massimo indicato. 	1 Set	33.50 27.75	01.01.1996 01.04.2020 01.01.2021	B,C B,C
01.01.04.01.3	L	Set d'accessori (biberon, coppe con connettore, adattatore, tubo) per pompa tiralatte elettrica doppia Applicabile con le pos. 01.01.02.01.1 e 01.01.03.00.2 Limitazione: Solo per neonati prematuri	1-Set	55.50	01.04.2020 01.01.2021	N S

09. APPARECCHI PER ELETTROSTIMOLAZIONE

09.04 Apparecchi per la produzione e l'applicazione del trattamento con tumor treating fields (TTFields)

I TTFields sono dei campi elettrici alternati per il trattamento dei tumori regionali.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
09.04.01.00.2	L	<p>TTFields per il trattamento del glioblastoma recentemente diagnosticato, compresi gelpads con isolatori in ceramica per una resistenza alla tensione disruptiva di almeno 4000 Volt, con sensori termici e generatori di campi per la regolazione dell'energia degli isolatori; compresi prestazioni di assistenza e lavori di manutenzione</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicazioni: <ul style="list-style-type: none"> • Per l'assicurato a partire da 18 anni di età • Karnofsky-Performance-Score di almeno 70 • Inizio del trattamento: 4-7 settimane dopo la radiochemoterapia • Solo in combinazione con un trattamento di mantenimento concomitante a base di temozolomide • Nessuna remissione dopo la radiochemoterapia adiuvante • Condizioni di rimborso: <ul style="list-style-type: none"> • Fine del rimborso non appena si rileva una progressione tumorale • Nessun rimborso in caso d'utilizzazione per recidiva di glioblastoma • Dopo 3 mesi (e poi regolarmente nel seguito del trattamento) il medico curante deve fare una valutazione della compliance; in caso di compliance non appropriata dell'assicurato (non rispetto della durata d'impiego dell'apparecchio di almeno 18 ore al giorno) il trattamento non può più essere rimborsato • Prescrizione solo da parte di medici specialisti in oncologia medica • Assunzione dei costi solo previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia, in seguito previo rinnovo annuale della garanzia • Prima istruzione e garanzia del trattamento (compreso il controllo della compliance) da parte del fornitore • Durata massima del rimborso del trattamento: 2 anni <p>In valutazione fino al 30.06.2024</p>	Noleggio al mese	14'320.00	01.04.2021	N

10. MEZZI AUSILIARI ALLA DEAMBULAZIONE

10.02 Compensazione dell'altezza per in caso di ingessature e ortesi

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
10.02.01.00.1	L	Soletta per compensazione dell'altezza a due più livelli per in caso di ingessature e ortesi Limitazione: 1 pezzo per caso	1 pezzo	39.00	01.01.2015 01.01.2021	N C

14. APPARECCHI PER INALAZIONE E TERAPIA RESPIRATORIA

14.01 Terapia per inalazione

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
14.01.03.00.1	L	Apparecchio per aerosol per la produzione di aerosol terapeutici speciali per la produzione di aerosol terapeutici speciali con tecnologia mesh, acquisto completo, compreso nebulizzatore adeguato originale e generatore aerosol Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> per l'applicazione nelle vie respiratorie inferiori di medicinali che secondo le informazioni specialistiche sul medicamento sono omologati unicamente per l'uso con questo apparecchio per aerosol specifico; prescrizione soltanto da parte di medici specialisti in pneumologia e in pneumologia pediatrica con formazione approfondita in pneumologia pediatrica; 1 apparecchio ogni 5 anni. 	1 pezzo	1'115.00	01.01.2010 01.07.2020 01.01.2021	B,C C
14.01.03.00.2	L	Apparecchio per aerosol per la produzione di aerosol terapeutici speciali con tecnologia mesh (compresa la ripresa e il riapprontamento dell'apparecchio), noleggio escluso nebulizzatore e generatore aerosol Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> per l'applicazione nelle vie respiratorie inferiori di medicinali che secondo le informazioni specialistiche sul medicamento sono omologati unicamente per l'uso con questo apparecchio per aerosol specifico con formazione approfondita in pneumologia pediatrica; prescrizione soltanto da parte di medici specialisti in pneumologia e in pneumologia pediatrica. 	noleggio al giorno	1.00	01.07.2020 01.01.2021	N C

14.03 Apparecchi per rimuovere i secreti dalle vie respiratorie

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
14.03.15.00.1	L	Insufflatore / essufflatore meccanico, compresi ripresa, pulizia e riapprontamento, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • Prescrizione solo da parte di specialisti in pneumologia o specialisti in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica o di centri per paraplegici • Al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni. 	1 pezzo	7'900.00	01.10.2020 01.01.2021	N C
14.03.15.00.2	L	Insufflatore / essufflatore meccanico, compresi ripresa, pulizia e riapprontamento, noleggio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • Prescrizione solo da parte di specialisti in pneumologia o specialisti in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica o di centri per paraplegici 	Noleggio al giorno	5.15	01.01.2018 01.10.2020 01.01.2021	C B,C C
14.03.15.02.1	L	Forfait per prima installazione per insufflatore / essufflatore meccanico Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • Rimborso solo in caso di esecuzione da parte di un tecnico del fabbricante o del fornitore • Applicabile con le pos. 14.03.15.00.1 e 14.03.15.00.2 	forfait	400.00	01.08.2007 01.10.2020 01.01.2021	B,C C

14.10 Ossigenoterapia

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
14.10.00.01.1	L	Cateteri transtracheali Limitazione: ossigenoterapia a lunga scadenza in base alla limitazione di cui alla pos. 14.10	pro-Jahr	900.00	01.07.1999 01.07.2021	S

14.11 Apparecchi per **nCPAP** il trattamento dei disturbi respiratori durante il sonno (Modifiche del 1.1.2021)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
---------	---	---------------	------------------	-----------------	----------------------	------

14.11.02.01.4 14.11.05.00.1	L	<p>Materiale di consumo (sistema di tubi, maschere, filtri, contenitori d'acqua) per apparecchi CPAP per il trattamento dei disturbi respiratori durante il sonno.</p> <p>In casi speciali giustificati medicalmente (p.es. assicurati pediatrici), se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere rimborsato fino al massimo il doppio dell'IMR previsto per la posizione corrispondente dell'importo massimo indicato, ogni volta per 1 anno, previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.</p> <p>Applicabile con le pos. 14.11.02.00.1, 14.11.02.00.2, 14.11.03.00.2, 14.11.04.00.2</p>	all'anno	405.00 380.00	01.01.1999 01.01.2021	B,C
--------------------------------	---	---	----------	------------------	--------------------------	-----

14.12 Apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio

14.12.05.00.1	L	<p>Pallone autoespandibile (insufflatore manuale), acquisto</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solo per persone con insufficienza ventilatoria in permanenza dipendenti da apparecchio di ventilazione a domicilio • Al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni • Applicabile con la pos. 14.12.03.00.2 	1 pezzo	293.65	01.01.2021 01.01.2021	N C
---------------	---	--	---------	--------	--------------------------	--------

15. MEZZI AUSILIARI PER L'INCONTINENZA

15.01 Prodotti assorbenti per incontinenza

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
15.01.03.00.1	L	<p>Mezzi ausiliari assorbenti per incontinenza totale</p> <p>In casi speciali giustificati medicalmente (ad es. disturbi comportamentali dovuti a demenza, incontinenza fecale con diarrea cronica), se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere rimborsato fino al massimo il doppio del suddetto importo massimo indicato, ogni volta per un anno, previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia, a condizione che sia garantito un utilizzo appropriato ed economicamente adeguato del prodotto.</p>	all'anno (pro rata)	1'579.00	01.01.2011 01.04.2019 01.10.2020 01.01.2021	B,C C C

16. MEZZI PER LA CRIOTERAPIA E/O TERMOTERAPIA

16.01 Cuscinetti/comprese per la crioterapia e/o termoterapia

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
16.01.01.00.1		Cuscinetti/comprese riutilizzabili per la crio- /termoterapia, superficie utile fino a 300 cm2 Limitazione: al massimo 2 pezzi all'anno	1 pezzo	18.00 10.60	01.01.1997 01.04.2021	B,C
16.01.02.00.1		Cuscinetti/comprese riutilizzabili per la crio- /termoterapia, superficie utile oltre 300 cm2 Limitazione: al massimo 2 pezzi all'anno	1 pezzo	22.50 18.90	01.01.1997 01.04.2021	B,C

21. SISTEMI PER MISURARE STATI E FUNZIONI DELL'ORGANISMO

21.03 Diagnostica in vitro; reagenti e materiali di consumo per analisi del sangue

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
21.03.01.01.1	L	<p>Strisce reattive per il controllo della glicemia per la determinazione e l'indicazione dei valori mediante apparecchio</p> <p>Senza limitazione per i diabetici dipendenti da insulina e le pazienti affette da diabete da gestazione durante la gravidanza</p> <p>Limitazione: per i diabetici non dipendenti da insulina al massimo 400 200 strisce reattive all'anno</p> <p>In casi particolari e giustificati dal punto di vista medico, è possibile rimborsare fino al massimo il doppio del suddetto numero di strisce reattive all'anno per le seguenti indicazioni (deve essere soddisfatta almeno una delle seguenti indicazioni):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fasi di aggiustamento (maggior numero di strisce reattive durante 6 mesi) • HbA_{1c} > 7.5% in persone con poche malattie croniche coesistenti e funzioni cognitive intatte (maggior numero di strisce reattive finché non viene raggiunto l'obiettivo terapeutico) • HbA_{1c} > 8 % in persone con molteplici malattie croniche coesistenti, disturbi cognitivi o necessità di assistenza (maggior numero di strisce reattive finché non viene raggiunto l'obiettivo terapeutico) • Terapia con farmaci ad alto rischio d'ipoglicemia • Maturity Onset Diabetes of the Young (MODY) • Diabete mitocondriale • Inizio del diabete prima dei 30 anni di età • Emoglobinopatie per le quali le determinazioni dell'HbA_{1c} non sono affidabili 	1 pezzo	0.62	01.07.2018 01.01.2019 01.04.2021	B B,C C

30. APPARECCHI TERAPEUTICI PER MUOVERSI

30.01 Stecche per muoversi, con assistenza totale

(Apparecchi terapeutici Continuous Passive Motion (CPM))

~~Limitazione: durata di noleggio massima 30 giorni. Proroga di 30 giorni al massimo dietro motivazione medica.~~

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
30.01.03.00.2	L	<p>Stecche per mobilizzazione della spalla/del piede, con assistenza totale</p> <p>Limitazione: v. pos. 30.01.</p>	noleggio al giorno	44.70 3.34	01.01.2001 01.01.2021 01.01.2021	B,C C

		<ul style="list-style-type: none"> • utilizzazione solo per la terapia conservativa della spalla congelata idiopatica (capsulite adesiva dell'articolazione della spalla di origine indeterminata) • Durata di noleggio massima: 60 giorni 				
--	--	--	--	--	--	--

31. MEZZI AUSILIARI PER TRACHEOSTOMIA

31.10 Cura della tracheostomia per tracheotomizzati

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
31.10.00.01.1		<p>Materiale per la cura della tracheostomia per tracheotomizzati:</p> <p>Cannule tracheali, valvole fonatorie</p> <p>scambiatori di calore e di umidità (HME), cappucci</p> <p>Fissaggio per cannule e accessori: compresse tracheali, cinghie di sostegno per cannule</p> <p>Materiale di pulizia e cura per cannule tracheali: spazzolini per la pulizia, detergenti, bagno a immersione per l'argento</p> <p>olio per stomia, spray al silicone, lubrificante (non cumulabile con pos. 99.10)</p> <p>Pulizia della pelle: compresse non tessute (non cumulabile con pos. 35.01.01), bastoncini di ovatta medicali</p> <p>Adattatori, tessuti di protezione, protezione per doccia</p> <p>In casi speciali giustificati medicalmente, se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere rimborsato fino al massimo il doppio dell'IMR previsto per la posizione corrispondente dell'importo massimo indicato, ogni volta per 1 anno, previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.</p>	per anno civile	7'600.00	01.01.2021 01.01.2021	N C

31.20 Cura della tracheostomia per laringectomizzati

Con il dispositivo di aiuto vocale elettronico, una vibrazione generata elettronicamente viene applicata alla gola attraverso le parti molli del collo, permettendo così alle persone laringectomizzate di esprimersi in modo vocale. L'amplificatore vocale elettronico funziona come un microfono che amplifica un sussurro o una voce esofagea troppo debole.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
31.20.00.01.1	L	Materiale per la cura della tracheostomia per laringectomizzati:	per anno civile	7'500.00	01.01.2021 01.01.2021	N C

	<p>Cannule tracheali (compreso tubi e bottoni)</p> <p>spazzolini per la pulizia delle cannule tracheali, pinzette per grumi di catarro</p> <p>scambiatori di calore e di umidità (HME)</p> <p>dischi adesivi, colla al silicone, cinghie di sostegno per cannule, coperture in materiale espanso</p> <p>olio per stomia, spray al silicone, lubrificante (non cumulabile con pos. 99.10)</p> <p>Accessori per valvole fonatorie: cappuccio (Plug), pipetta per sciacquare (Flush), spazzolini per la pulizia delle protesi fonatorie</p> <p>Protezione e pulizia della pelle: salviette per la pulizia, compresse non tessute (non cumulabile con pos. 35.01.01), salviette/tamponi per film di protezione per la pelle, bastoncini di ovatta medicali, dissolventi di adesivi</p> <p>Adattatori, tessuti di protezione, protezione per doccia</p> <p>Valvola di tracheostomia (compreso accessori) per parlare a mani libere per laringectomizzati (Hands-free-System)</p> <p>In casi speciali giustificati medicalmente, se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere rimborsato fino al massimo il doppio dell'IMR previsto per la posizione corrispondente dell'importo massimo indicato, ogni volta per 1 anno, previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.</p>				
31.20.04.00.1	Aiuto vocale elettronico (inclusi accessori e pile)	1 pezzo	890.00	01.01.2021	N
31.20.05.00.1	Amplificatore vocale elettronico (inclusi accessori e pile)	1 pezzo	529.00	01.01.2021	N

35. MATERIALE PER MEDICAZIONE

35.03 Medicazione con carbone attivo senza sostanze attive o antibatteriche sulle piaghe

Il carbone attivo integrato nella medicazione lega le molecole dell'odore, i batteri e le loro tossine.

Limitazione: impiego in caso di emanazioni di odori forti

Validità fino al 31.12.2020

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	Importo massimo	Valido a partire dal	Rev.
35.03.01.01.1	L	Medicazione con carbone attivo 5x5 cm Limitazione: impiego in caso di emanazioni di odori forti <i>Validità fino al 31.12.2020</i>	1 pezzo	4.50	01.04.2018 <i>01.01.2021</i>	N <i>V</i>
35.03.01.02.1	L	Medicazione con carbone attivo 7.5x7.5 cm Limitazione: impiego in caso di emanazioni di odori forti <i>Validità fino al 31.12.2020</i>	1 pezzo	6.95	01.04.2018 <i>01.01.2021</i>	N <i>V</i>
35.03.01.03.1	L	Medicazione con carbone attivo 10x10 cm Limitazione: impiego in caso di emanazioni di odori forti <i>Validità fino al 31.12.2020</i>	1 pezzo	10.40	01.04.2018 <i>01.01.2021</i>	N <i>V</i>
35.03.01.04.1	L	Medicazione con carbone attivo 10x20 cm Limitazione: impiego in caso di emanazioni di odori forti <i>Validità fino al 31.12.2020</i>	1 pezzo	21.20	01.04.2018 <i>01.01.2021</i>	N <i>V</i>
35.03.01.06.1	L	Medicazione con carbone attivo 15x20 cm Limitazione: impiego in caso di emanazioni di odori forti <i>Validità fino al 31.12.2020</i>	1 pezzo	32.25	01.04.2018 <i>01.01.2021</i>	N <i>V</i>