

Allegato 2 dell'OPre / Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

è modificato come segue:

2.2 Regolamentazione delle remunerazioni EMap (art. 20 segg. OPre)

In caso di utilizzo diretto da parte degli assicurati o, se del caso, con l'ausilio di una persona non professionista che collabora alla diagnosi o al trattamento, o in caso di utilizzo nel quadro della fornitura di cure da parte di personale infermieristico indipendente o da parte di organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio, vengono remunerati dall'AOMS i mezzi e gli apparecchi elencati nell'EMAp fino all'importo massimo remunerabile indicato nell'EMAp utilizzazione propria -(IMR utilizzazione propria; art. 24 cpv. 1 OPre) se:

- a. corrispondono alla descrizione di una posizione EMap;
- b. ~~sono stati immessi sul mercato ai sensi della legislazione federale o cantonale sono omologati sul mercato svizzero;~~
- c. adempiono il necessario scopo terapeutico o lo scopo di vigilanza del trattamento di una malattia e delle sue conseguenze;
- d. sono prescritti da un medico;
- e. sono consegnati da un servizio di consegna autorizzato secondo l'articolo 55 OAMal

[...]

L'imposta sul valore aggiunto (IVA) è compresa in questi importi. Per la fatturazione è determinante il prezzo effettivo che include l'IVA (attualmente ~~7.78.1~~ % per prodotti rientranti nel campo di applicazione dell'ordinanza relativa ai dispositivi medici e ~~2.52.6~~ % per prodotti rientranti nel campo di applicazione dell'ordinanza del DFI sulle derrate alimentari destinate alle persone con particolari esigenze nutrizionali). Gli IMR dell'EMAp corrispondono di regola a un prezzo medio dei prodotti appropriati disponibili sul mercato. La valutazione dell'economicità tiene conto del prezzo all'estero. Inoltre, anche per quanto concerne i mezzi e gli apparecchi, l'assicurato partecipa ai costi con aliquota percentuale e franchigia sul massimo importo remunerabile (vedi ~~articolo-art.~~ 64 LAMal, art. -103 OAMal).

09. Apparecchi per elettrostimolazione

Apparecchi che, attraverso elettrodi, scaricano sui tessuti corrente elettrica in forma ben definita a scopi terapeutici. ~~e vengono utilizzati per lenire il dolore, stimolare i muscoli o trattare l'iperidrosi.~~

¹ Pubblicato nella Raccolta ufficiale delle leggi federali (RU) mediante rimando. È consultabile all'indirizzo Internet dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP): www.ufsp.admin.ch > Assicurazioni > Assicurazione malattie > Prestazioni e tariffe > Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

01. APPARECCHI PER ASPIRAZIONE**01.01 Pompe tiralatte**

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
01.01.01.00.1	L	Pompa tiralatte a mano, acquisto Limitazione: • v. pos. 01.01.	1 pezzo	47.0047.17	44.6544.82	01.01.1996 01.04.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
01.01.02.00.1	L	Pompa tiralatte elettrica singola, set d'accessori incluso, acquisto Limitazione: • v. pos. 01.01.	1 pezzo	175.00175.65	166.25166.87	01.04.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
01.01.03.00.1	L	Pompa tiralatte elettrica doppia, set d'accessori incluso, acquisto Limitazione: • Solo per neonati prematuri	1 pezzo	340.00341.26	323.00324.20	01.04.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
01.01.03.00.2	L	Pompa tiralatte (singola e doppia) elettrica, noleggio Limitazione: • v. pos. 01.01. • Durata di noleggio massima: 8 settimane • In casi motivati dal punto di vista medico, la durata di noleggio può essere prolungata al massimo di altre 8 settimane.	noleggio al giorno	2.302.31	2.192.20	01.01.1996 01.04.2020 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C C P B,P
01.01.04.00.1	L	Set d'accessori (biberon, coppe con connettore, adattatore, tubo flessibile) per pompa tiralatte elettrica Applicabile con le pos. 01.01.02.00.1, 01.01.03.00.1 e 01.01.03.00.2 Limitazione: • v. pos. 01.01. • Per i neonati prematuri può essere remunerato fino al doppio dell'importo massimo indicato.	1 set	27.7527.85	23.5923.68	01.01.1996 01.04.2020 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C B,C C,P B,P

01.02 Apparecchi aspiratori per le vie respiratorie

Per terapie prevedibilmente di corta durata in caso di malattie progressive si utilizza di norma il noleggio. In caso di terapie prevedibilmente a lungo termine per malattie probabilmente stabilizzate è più economico l'acquisto.

Le pompe a mano, a piede o d'urgenza non possono essere remunerate sulle posizioni del capitolo 01.02.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
01.02.02.00.1	L	Apparecchio d'aspirazione per le vie respiratorie, capacità d'aspirazione ≥ 10L/min, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	1 pezzo	1'050.00'053.90	997.50'001.20	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P
01.02.02.00.2	L	Apparecchio d'aspirazione per le vie respiratorie, capacità d'aspirazione ≥ 10L/min, noleggio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> Durata di noleggio massima 6 mesi In casi speciali giustificati medicalmente, previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia, la durata del noleggio può essere prolungata fino ad un massimo di altri 6 mesi. IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	noleggio al giorno	0.92	0.87	01.01.2021 01.10.2021	N C,P
01.02.05.00.1		Materiale di consumo per apparecchio d'aspirazione per le vie respiratorie (tubo d'aspirazione, tubo di raccordo, filtro e fingertip) Applicabile con le pos. 01.02.02.00.1 e 01.02.02.00.2	all'anno (pro rata)	106.00'106.39	100.70'101.07	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
01.02.10.00.1		Catetere d'aspirazione per apparecchio d'aspirazione per le vie respiratorie Applicabile con le pos. 01.02.02.00.1 e 01.02.02.00.2	1 pezzo	0.63	0.57	01.01.2021 01.10.2021	N P

01.03 Sistema di aspirazione in caso di versamento pleurico e ascite

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
01.03.01.01.1		Set per ascite o drenaggio della pleura (incl. tubo di raccordo)	1 set	85.2085.52	76.6876.96	01.01.2012 01.04.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C B,P B,P
01.03.02.01.1		Tubo di raccordo per il lavaggio del catetere, sterile	1 pezzo	27.0527.15	25.7025.80	01.01.2012 01.04.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C B,P B,P
01.03.02.02.1		Graffetta di sicurezza, non sterile	1 pezzo	42.2012.25	44.5911.63	01.01.2012 01.04.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C B,P B,P

03. MEZZI D'APPLICAZIONE

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: remunerazione secondo le spese in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, dopo la scadenza della garanzia e solo previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

03.01 Mezzi d'applicazione per la nutrizione artificiale

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
03.01.01.00.1		Sonda transnasale	1 pezzo	18.0017.64	16.2015.88	01.01.1996 01.10.2021 01.01.2024	P B,P
03.01.02.00.1		Deflussore	1 pezzo	8.608.63	8.178.20	01.01.1996 01.10.2021 01.01.2024	P B,P

03.02 Pompe per insulina

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.02.01.00.2	L	<p>Sistema di pompe per insulina, noleggio</p> <p>Forfait per la pompa per insulina (compresa una eventuale consegna di pompe di emergenza e servizi), accessori e materiale di consumo (set per perfusione / cateteri, cinture ad anello, sistemi per portare il dispositivo, fiale)</p> <p>Parte del forfait al giorno per la pompa per insulina fr. 3.65, per il materiale di consumo fr. 6.42 (per motivi tecnici questa suddivisione non viene utilizzata per il sistema di pompe patch)</p> <p>Limitazione: Terapia con l'insulina nei casi seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> • diabete labile e/o nel caso in cui la malattia non può essere stabilizzata in modo soddisfacente nemmeno con il metodo delle iniezioni multiple • indicazione della terapia con la pompa e assistenza del paziente da parte di medici specializzati in endocrinologia/diabetologia o in un centro qualificato in cui opera almeno un medico specializzato in endocrinologia/diabetologia. 	Forfait al giorno	40.0710.11	9.579.61	01.07.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

03.05 Penne per somministrazione di medicinali

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.05.03.00.1	L	Penna per iniezione di insulina, senza cannula Limitazione: • 1 penna per ogni preparato di insulina, ogni 2 anni	1 pezzo	71.4071.67	60.6960.92	01.03.2018 01.10.2021 01.10.2022 01.01.2024	B P C B,P
03.05.20.00.1	L	Penna, apparecchio per iniezioni utilizzabile per diversi medicinali Limitazione: • 1 penna per ogni preparato da iniettare, ogni 2 anni	1 pezzo	94.7595.10	85.2885.60	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B P B,P

03.06 Pompe per perfusione

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.06.01.00.1	L	Pompa per perfusione portatile, acquisto Limitazione: • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni a terapia	1 pezzo	4'950.004'968.38	Categoria A	01.10.2022 01.01.2024	N B
03.06.01.00.2		Pompa per perfusione portatile, noleggio Compresa manutenzione, non compreso materiale di consumo	noleggio al giorno	4.164.18	3.953.96	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.06.01.01.1		Manutenzione della pompa per perfusione portatile Utilizzabile con pos. 03.06.01.00.1	Forfait / anno	265.8266.79	Categoria A	01.10.2022 01.01.2024	N B
03.06.01.02.1	L	Pompa per perfusione non portatile, acquisto Limitazione: • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni a terapia	1 pezzo	2'640.002'649.81	Categoria A	01.10.2022 01.01.2024	N B
03.06.01.02.2		Pompa per perfusione non portatile, noleggio Compresa manutenzione, non compreso materiale di consumo	noleggio al giorno	2.792.80	2.652.66	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.06.01.03.1		Manutenzione della pompa per perfusione non portatile Utilizzabile con pos. 03.06.01.02.1	Forfait / anno	323.40324.60	Categoria A	01.10.2022 01.01.2024	N B
03.06.01.06.1	L	Forfait per la prima istruzione tecnica e l'impostazione iniziale delle pompe per perfusione (per tipo di apparecchio) a cura del tecnico del fabbricante o del fornitore, in caso di acquisto	Forfait / 1 mese	302.45303.57	Categoria A	01.10.2022 01.01.2024	N B

		Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> forfait per il primo mese della terapia applicabile con pos. 03.06.01.00.1, 03.06.01.02.1 					
03.06.01.07.1	L	Forfait per la prima istruzione tecnica e l'impostazione iniziale delle pompe per perfusione, compresi ritiro, pulizia e riciclaggio (per tipo di apparecchio) a cura del tecnico del fabbricante o del fornitore, in caso di noleggio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> forfait per il primo mese della terapia Applicabile con pos. 03.06.01.00.2, 03.06.01.02.2 	Forfait / 1 mese	532.50534.48	505.88507.76	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.06.02.01.1		Pompa per perfusione, monouso ≤ 100 ml	1 pezzo	78.2078.49	74.3074.58	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.06.02.02.1		Pompa per perfusione, monouso > 100 ml	1 pezzo	440.50110.91	404.98105.37	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.06.02.04.1		Pompa per perfusione, monouso con velocità di erogazione variabile e/o funzione bolo	1 pezzo	464.84162.41	453.72154.29	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.06.10.03.1		Riserva di medicamento ≤ 50 ml, non riutilizzabile	1 pezzo	37.8037.94	34.0234.15	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.06.10.04.1		Riserva di medicamento 51 – 100 ml, non riutilizzabile	1 pezzo	49.5049.68	44.5544.72	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.06.10.05.1		Riserva di medicamento ≥ 101 ml, non riutilizzabile	1 pezzo	69.4869.74	62.5362.76	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

03.07 Materiale per terapia mediante perfusione**03.07.01 Linea di perfusione/sistema perfusionale**

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.07.01.00.1		Tubo per perfusione con o senza contagocce meccanico	1 pezzo	3.963.97	3.563.57	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.01.01.1		Tubo per perfusione con filtro particelle e/o UV	1 pezzo	4.254.27	4.044.06	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.01.02.1		Tubo per perfusione alla pompa per perfusione	1 pezzo	4.914.93	4.424.44	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.01.03.1		Tubo per perfusione alla pompa per perfusione con filtro particelle e/o UV	1 pezzo	24.6624.75	23.4323.52	01.10.2022	N

						01.01.2024	B,P
03.07.01.05.1		Prolunga per tubo per perfusione ≤ 100 cm	1 pezzo	1.431.44	1.29	01.10.2022 01.01.2024	N B
03.07.01.06.1		Prolunga per tubo per perfusione > 100 cm	1 pezzo	1.851.86	1.671.68	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.01.07.1		Linea di perfusione preconnessa	1 pezzo	3.533.54	3.183.19	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.01.08.1		Linea di perfusione con buretta	1 pezzo	5.275.29	4.744.76	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.01.09.1		Set di perfusione con cannula per pompa per perfusione portatile (senza nutrizione parenterale)	1 pezzo	8.568.59	7.707.73	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.01.10.1		Sistema perfusionale chiuso	1 pezzo		10.9510.99	01.10.2022 01.01.2024	N P
03.07.01.11.1		Set di raccordo per sistema perfusionale chiuso	1 pezzo		4.364.38	01.10.2022 01.01.2024	N P
03.07.01.14.1		Filtro per perfusione 0,2 µm	1 pezzo	7.377.40	6.636.65	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.01.15.1		Filtro per perfusione per emulsioni lipidiche 1,2 µm	1 pezzo	7.847.87	7.067.09	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.01.20.1		Fissaggio in velcro per tubo per perfusione	1 pezzo	10.4710.51	9.429.45	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

03.07.02 Accesso perfusionale

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.07.02.01.1		Rubinetto a tre vie	1 pezzo	1.06	0.95	01.10.2022	N
03.07.02.02.1		Rubinetto a tre vie con prolunga	1 pezzo	2.252.26	2.032.04	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.02.03.1		Gruppo di rubinetti a tre vie	1 pezzo	6.736.75	6.066.08	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.02.04.1		Valvola di non ritorno	1 pezzo	1.26	1.13	01.10.2022	N
03.07.02.05.1		Collegamento per perfusione con valvola / connettore senza ago	1 pezzo	4.254.27	3.833.84	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.02.06.1		Tappo	1 pezzo	0.22	0.20	01.10.2022	N
03.07.02.07.1		Calotta di disinfezione al connettore senza ago (Hickman, PICC e sistemi di port)	1 pezzo	0.65	0.59	01.10.2022	N

03.07.03 Soluzioni di blocco/risciacquo dei sistemi perfusionali

Limitazione: le soluzioni di blocco non sono remunerate in relazione ai cateteri venosi periferici.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.07.03.01.1	L	Soluzione di blocco a base di taurolidina con o senza eparina	1 pezzo		40.18-10.22	01.10.2022 01.01.2024	N P
03.07.03.03.1	L	Siringa preriempita per risciacquo perfusionale NaCl 0,9%	1 pezzo	1.411.42	1.27	01.10.2022 01.01.2024	N B

03.07.04 Dispositivi fissa cannula

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.07.04.02.1		Fissa cannula PICC, Midline non utilizzabile con 35.01.10b, 35.05.10a e 35.05.10c	1 pezzo		40.34-10.35	01.10.2022 01.01.2024	N P
03.07.04.05.1	L	Copertura antibatterica del punto di iniezione (clorexidina, silberioni) Limitazione: • accesso via catetere port PICC, Broviac, Hickman o Midline	1 pezzo	17.36-17.42	15.62-15.68	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

		• non utilizzabile con 35.01.10b, 35.05.10a e 35.05.10c					
--	--	---	--	--	--	--	--

03.07.08 Accessori per terapia mediante perfusione e/o nutrizione enterale

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

03.07.08 Accessori per terapia mediante perfusione

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.07.08.02.1	L	Custodia/borsa per pompe per perfusione portatili Limitazione: al max. 1 custodia ogni 5 anni e per tipo di pompa	1 pezzo	203.66204.42	183.30183.98	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.08.03.1		Custodia per pompe per perfusione monouso	1 pezzo	15.0015.06	13.5013.55	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.08.05.1	L	Supporto/piantana per flebo per perfusione e/o nutrizione enterale, acquisto Limitazione: • ogni assicurato ha diritto a un'unica consegna	1 pezzo	189.22189.92	Categoria A	01.10.2022 01.01.2024	N B
03.07.08.05.2	L	Supporto/piantana per flebo per perfusione e/o nutrizione enterale, noleggio Limitazione: • Durata di noleggio massima 180 giorni • Rimunerazione solo in caso di consegna da parte di un centro apposito secondo l'articolo 55 OAMal	noleggio al giorno	0.27	0.24	01.10.2022	N
03.07.08.06.1	L	Forfait per ripresa, pulizia e riapprontamento del supporto/piantana per flebo Limitazione: • Rimunerazione solo in caso di consegna da parte di un centro apposito secondo l'articolo 55 OAMal • La remunerazione di questa posizione avviene un'unica volta a noleggio al momento della ripresa • Applicabile con posizione 03.07.08.05.2	Forfait	40.0040.15	38.0038.14	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

03.07.09 Aghi cannula / Spike

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.07.09.01.1		Cannula per perfusione Luer	1 pezzo	0.08	0.06	01.10.2022	N
03.07.09.05.1		Cannula venosa a permanenza	1 pezzo		2.142.15	01.10.2022 01.01.2024	N P
03.07.09.06.1		Cannula sottocutanea a permanenza	1 pezzo	7.267.29	6.536.55	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.09.07.1		Cannula port	1 pezzo		15.9516.01	01.10.2022 01.01.2024	N P
03.07.09.09.1		Cannula di aspirazione a punta smussa	1 pezzo	0.11	0.10	01.10.2022	N
03.07.09.10.1		Cannula di aspirazione a punta smussa con filtro	1 pezzo	0.25	0.23	01.10.2022	N
03.07.09.11.1		Cannula di sicurezza per perfusione	1 pezzo		0.08	01.10.2022	N
03.07.09.12.1		Cannula di sicurezza per port	1 pezzo		15.9516.01	01.10.2022 01.01.2024	N P
03.07.09.13.1		Cannula di sicurezza venosa a permanenza	1 pezzo		1.691.70	01.10.2022 01.01.2024	N P
03.07.09.14.1		Cannula di sicurezza a farfalla	1 pezzo	1.34	1.21	01.10.2022	N
03.07.09.15.1		Cannula di sicurezza per penna	1 pezzo	0.45	Categoria A	01.10.2022	N
03.07.09.16.1		Cannula per penna	1 pezzo	0.30	Categoria A	01.03.2018 01.10.2021 01.10.2022 01.07.2023	B P B,C,P P
03.07.09.17.1		Cannula di prelievo per fiala	1 pezzo	0.24	0.22	01.10.2022	N
03.07.09.18.1		Spike per prelievo da fialoni	1 pezzo	2.382.39	2.442.15	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.09.20.1		Sistema di trasferimento	1 pezzo	0.81	0.73	01.10.2022	N
03.07.09.21.1	L	Scatola per smaltimento cannule Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> IMR cure: remunerata solo se utilizzata da personale infermieristico che esercita la professione a titolo autonomo e per proprio conto oppure se utilizzata e fatturata da organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio 	1 pezzo	4.794.81	4.314.33	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

03.07.10 Siringhe

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
03.07.10.01.1		Siringa Luer/Luer Lock fino a 10 ml	1 pezzo	0.35	0.26	01.10.2022	N
03.07.10.02.1		Siringa Luer/Luer Lock da 20–60 ml	1 pezzo	0.37	0.28	01.10.2022	N
03.07.10.04.1		Siringhe con fotoprotezione	1 pezzo	2.602.61	2.472.48	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.10.10.1		Siringhe per insulina monouso con cannula	1 pezzo	0.44	0.33	01.03.2018 01.10.2021 01.10.2022	B P B,C,P
03.07.10.11.1		Siringhe di sicurezza per insulina monouso con cannula	1 pezzo	0.93	0.70	01.10.2022	N
03.07.10.15.1		Siringa monouso con cannula	1 pezzo	0.30	0.26	01.03.2018 01.10.2021 01.10.2022	B P C

03.07.15 Terapia con immunoglobuline a domicilio

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
03.07.15.01.1		Vial adapter	1 pezzo	4.804.82	4.564.58	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.15.02.1	L	Dispositivo elettrico per terapia sottocutanea con immunoglobuline a domicilio Limitazione: • 1 apparecchio ogni 5 anni	1 pezzo	216.70217.50	205.87206.63	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.15.03.1		Set per perfusione a 2 vie con ago cannula per pompa per perfusione per terapia sottocutanea con immunoglobuline a domicilio	1 pezzo	48.5018.57	47.5817.65	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.15.04.1		Set per perfusione a 3 vie con ago cannula per pompa per perfusione per terapia sottocutanea con immunoglobuline a domicilio	1 pezzo	26.8526.95	25.5425.60	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
03.07.15.05.1		Set per perfusione a 4 vie con ago cannula per pompa per perfusione per terapia sottocutanea con immunoglobuline a domicilio	1 pezzo	36.4036.23	34.3034.43	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

05. BENDAGGI

Disponibili a maglia piatta o tubolare, i bendaggi medicali avvolgono o aderiscono a parti del corpo esercitando un'azione compressiva e/o garantendo la funzionalità. I loro elementi di base sono realizzati con materiali flessibili e possono essere dotati di componenti tessili rigidi, pelotte, rinforzi ed elementi funzionali. Si distinguono due tipi di bendaggi: i bendaggi elastici e quelli di compressione.

Criteri per i bendaggi elastici:

- materiale di sostegno elastico
- elementi di rinforzo che mantengono la forma
- stabilizzazione di un'articolazione

Criteri per i bendaggi di compressione:

- materiale di supporto elastico a doppia trama (all'occorrenza combinato con materiale anelastico)
- compressione delle parti molli
- forma e/o struttura anatomica

Un rinforzo (p. es. stecca a memoria di forma) permette di mantenere la forma del bendaggio. Un elemento funzionale agisce sulla stabilità dell'articolazione (p. es. stecca anatomica, cinghia di compressione, allacciatura). Un ausilio per indossare dispositivi (p. es. chiusura lampo, linguetta di presa) non costituisce un elemento funzionale in quanto serve esclusivamente a facilitare l'infilatura.

I mezzi per la terapia compressiva utilizzati per il trattamento di disturbi circolatori venosi o linfatici o di cicatrici da ustione sono remunerati secondo il capitolo 17 «Mezzi per la terapia compressiva».

L'utilizzo di bendaggi a scopo esclusivamente profilattico, senza una patologia sottostante, ad esempio per proteggersi da lesioni durante un'attività sportiva o professionale, rientra nella responsabilità individuale dell'assicurato e non è una prestazione obbligatoriamente a carico dell'AOMS.

Rimunerazione solo in caso di consegna nel quadro di cure secondo l'articolo 25a LAMal o da parte di un centro che ha stipulato con l'assicuratore un contratto secondo l'articolo 55 OAMal che soddisfa i requisiti di qualità necessari – in particolare presa delle misure, prova e consulenza personalizzata sull'utilizzo e gli effetti collaterali (tra cui interazione con altri mezzi ausiliari, eventuali allergie) da parte di personale qualificato. I bendaggi medicali ottenuti mediante misurazioni effettuate dall'assicurato stesso non sono remunerati.

05.01 Avampiede e metatarso

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.01.01.00.1		Bendaggio di compressione per l'avampiede e/o il metatarso senza pelotta	1 pezzo	25.50 25.59	23.00 23.09	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.01.02.00.1		Bendaggio di compressione per l'avampiede e/o il metatarso con pelotta/e	1 pezzo	29.90 30.01	26.90 27.00	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

05.02 Caviglia superiore e inferiore

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.02.10.00.1		Bendaggio elastico per la caviglia	1 pezzo	24.70 21.78	49.50 19.57	01.08.2016 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	C P B,C,P B,P
05.02.11.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per la caviglia, senza pelotta	1 pezzo	24.40 24.19	21.70 21.78	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.02.12.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per la caviglia, con pelotta/e	1 pezzo	66.60 66.85	59.90 60.12	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
05.02.13.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per la caviglia, senza pelotta, con elemento/i funzionale/i supplementare/i	1 pezzo	73.30 73.57	66.00 66.25	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.02.14.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per la caviglia, con pelotta/e ed elemento/i funzionale/i supplementare/i	1 pezzo	81.00 81.30	72.90 73.17	01.01.1999 01.10.2021	P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
						01.04.2022 01.01.2024	B,C,P B,P
05.02.15.00.1	L	Bendaggio anatomico di compressione per la caviglia, su misura Limitazione: remunerazione solo se è impossibile un trattamento con un bendaggio prodotto in serie a causa di una differenza in almeno un punto di misurazione	1 pezzo	192.50193.21	173.25173.89	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.02.20.00.1		Bendaggio (elastico o anatomico) per il tendine di Achille, con pelotta/e e con/senza rialzo per il tallone	1 pezzo	90.0090.33	81.0081.30	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

05.04 Ginocchio

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.04.10.00.1		Bendaggio elastico per l'articolazione del ginocchio	1 pezzo	39.2039.35	35.3035.43	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.04.11.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per l'articolazione del ginocchio	1 pezzo	29.9030.01	26.9027.00	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.04.12.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per l'articolazione del ginocchio, con pelotta/e	1 pezzo	82.6082.91	74.3074.58	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
05.04.13.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per la stabilizzazione dell'articolazione del ginocchio, con pelotta/e ed elemento/i funzionale/i supplementare/i	1 pezzo	115.00115.43	103.50103.88	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
05.04.15.00.1	L	Bendaggio anatomico di compressione per l'articolazione del ginocchio, su misura Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • remunerazione solo se è impossibile un trattamento con un bendaggio prodotto in serie a causa di una differenza in almeno un punto di misurazione 	1 pezzo	199.90200.64	179.90180.57	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

05.06 Anca

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.06.02.00.1		Bendaggio di compressione per l'anca	1 pezzo	52.0052.19	46.8046.97	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

05.07 Mano

I bendaggi per il polso possono includere quelli per il pollice e/o le altre dita.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.07.01.00.1		Bendaggio per il pollice, con elemento/i funzionale/i	1 pezzo	49.9050.09	44.9045.07	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
05.07.10.00.1		Bendaggio elastico per il polso	1 pezzo	19.9019.97	17.9017.97	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.07.11.00.1		Bendaggio elastico per il polso, con elemento/i funzionale/i, tutte le lunghezze	1 pezzo	40.9041.05	36.8036.94	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.07.12.00.1		Bendaggio di compressione per il polso	1 pezzo	29.2029.31	26.3026.40	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.07.13.00.1		Bendaggio di compressione per il polso, senza pelotta, con elemento/i funzionale/i, tutte le lunghezze	1 pezzo	35.1035.23	31.6031.72	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.07.14.00.1		Bendaggio di compressione per il polso, con pelotta/e ed elemento/i funzionale/i supplementare/i, tutte le lunghezze	1 pezzo	70.2070.46	63.2063.43	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

05.08 Gomito

In valutazione fino al 31.12.2024

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.08.05.00.1		Bendaggio elastico per il gomito	1 pezzo	21.00 21.08	18.90 18.97	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.08.06.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per il gomito, senza pelotta	1 pezzo	26.70 26.80	24.00 24.09	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.08.07.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per il gomito, con pelotta/e	1 pezzo	68.90 69.16	62.00 62.23	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.08.08.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per il gomito, senza pelotta, con elemento/i funzionale/i	1 pezzo	76.00 76.28	68.40 68.65	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.08.09.00.1		Bendaggio anatomico di compressione per il gomito, con pelotta/e ed elemento/i funzionale/i supplementare/i	1 pezzo	69.00 69.26	62.40 62.33	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.08.15.00.1	L	Bendaggio anatomico di compressione per il gomito, su misura Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> rimunerazione solo se è impossibile un trattamento con un bendaggio prodotto in serie a causa di una differenza in almeno un punto di misurazione. 	1 pezzo	183.00 183.68	164.70 165.31	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

05.09 Cingolo scapolare

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.09.05.00.1		Bendaggio di compressione per il cingolo scapolare, senza pelotta	1 pezzo	100.30 100.67	90.30 90.64	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.09.06.00.1		Bendaggio di compressione per il cingolo scapolare, con pelotta/e	1 pezzo	122.90 123.36	110.60 111.01	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

05.10 Braccio

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.10.01.00.1		Bretelle per sostenere il braccio per bambini, 35 mm	1 pezzo	6.20 6.22	5.60 5.62	01.10.2018 01.10.2021 01.04.2022	N P B,P

						01.01.2024	B,P
05.10.02.00.1		Bretelle per sostenere il braccio per adulti, 35 mm	1 pezzo	7.707.73	6.906.93	01.10.2018 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	N P B,P B,P
05.10.03.00.1		Bretelle per sostenere il braccio per adulti, 45/50 mm	1 pezzo	11.5011.54	10.4010.44	01.10.2018 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	N P B,P B,P

05.11 Tronco

Le fasce addominali esercitano ovunque la stessa pressione, mentre i bendaggi lombari hanno una zona di compressione definita e sono realizzati in maglia anatomica piatta.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.11.02.00.1		Bendaggio per la sinfisi	1 pezzo	151.90152.46	136.70137.21	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,P B,P
05.11.06.00.1		Fascia addominale regolabile per la gravidanza (misura girovita), con elemento/i funzionale/i	1 pezzo	135.90136.40	122.30122.75	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
05.11.10.00.1	L	Bendaggio addominale/per il tronco, unisex, stabilizzazione circolare della zona toracica e addominale, in materiali elastici, con o senza inserti anelastici, con sistemi di chiusura per regolare la larghezza Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> Indicazioni: <ul style="list-style-type: none"> utilizzo postoperatorio al massimo fino a 3 mesi dopo l'intervento chirurgico paralisi della parete addominale ernia della parete addominale Nessuna remunerazione per i pazienti stomizzati (in tal caso, vedi posizione 29.01.01.00.1) 	1 pezzo	53.10-53.30	47.8047.98	01.01.1997 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
05.11.15.00.1	L	Bendaggio per il tronco, unisex, su misura	1 pezzo	163.40164.01	147.10147.65	01.04.2022	N

		<p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicazioni: <ul style="list-style-type: none"> • utilizzo postoperatorio al massimo fino a 3 mesi dopo l'intervento chirurgico • paralisi della parete addominale • ernia della parete addominale • remunerazione solo per il periodo postoperatorio, paralisi della parete addominale, ernia della parete addominale • Nessuna remunerazione per i pazienti stomizzati (in tal caso, vedi posizione 29.01.01.00.1) <p>Rimunerazione solo se è impossibile un trattamento con un bendaggio prodotto in serie a causa di una differenza in almeno un punto di misurazione</p>				01.01.2024	B,P
--	--	---	--	--	--	------------	-----

05.13 Colonna vertebrale toracica e torace

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.13.02.00.1		Bendaggio per il torace (per le fratture costali)	1 pezzo	31.90-32.02	28.7028.81	01.01.1996 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P

05.14 Colonna vertebrale lombare

I bendaggi lombari hanno una zona di compressione definita e sono realizzati a maglia anatomica piatta, mentre le fasce addominali esercitano ovunque la stessa pressione.

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
05.14.01.00.1		Bendaggio lombare senza pelotta	1 pezzo	79.5079.80	74.6071.87	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
05.14.02.00.1		Bendaggio lombare con pelotta/e	1 pezzo	163.50164.11	147.20147.75	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,P B,P
05.14.05.00.1		Bendaggio lombare per donne incinte	1 pezzo	145.30145.84	130.80131.29	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

05.20 Tape rigido / elastico

I tape sono costituiti da un tessuto di cotone (nastro rigido) o misto (elastico).

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
05.20.01.00.1		Tape rigido Larghezza 2 cm	al metro	0.65	0.59	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.20.02.00.1		Tape rigido Larghezza 3.75 cm	al metro	0.95	0.86	01.10.2018 01.10.2021	N P
05.20.03.00.1		Tape rigido Larghezza 5 cm	al metro	1.451.46	1.31	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
05.20.04.00.1		Tape elastico Larghezza fino a 3 cm	al metro	2.602.61	2.342.35	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P
05.20.05.00.1		Tape elastico Larghezza fino a 5 cm	al metro	4.004.01	3.603.61	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P
05.20.06.00.1		Tape elastico Larghezza fino a 7.5 cm	al metro	3.853.86	3.473.48	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P
05.20.07.00.1		Tape elastico Larghezza fino a 10 cm	al metro	4.854.87	4.374.39	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P

06. APPARECCHI PER IRRADIAZIONE

Le riparazioni sono comprese nel prezzo di noleggio. Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: remunerazione secondo le spese in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, dopo la scadenza della garanzia e solo previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

06.01 Terapia mediante la luce

La depressione stagionale può essere trattata con terapia luminosa mediante una lampada. L'effetto della terapia risulta d'assorbimento della luce da parte della retina, senza bisogno di guardare direttamente la sorgente luminosa.

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
06.01.01.00.1	L	Lampada per la terapia mediante la luce, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> in caso di depressione stagionale (Seasonal Affective Disorder, SAD) prerequisiti dell'apparecchio: intensità luminosa di 10'000 Lux a una distanza dalla lampada di \geq 30 cm al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni 	1 pezzo	300.00301.11	285.00286.06	01.01.2017 01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	B B,C P B,P
06.01.01.00.2	L	Lampada per la terapia mediante la luce, noleggio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> in caso di depressione stagionale (Seasonal Affective Disorder, SAD) prerequisiti dell'apparecchio: intensità luminosa di 10'000 Lux a una distanza dalla lampada di > 30 cm durata di noleggio massima 1 mese 	noleggio al giorno	1.00	0.95	01.01.1998 01.10.2020 01.10.2021	B,C P

09. APPARECCHI PER ELETTROSTIMOLAZIONE

Le riparazioni sono comprese nel prezzo di noleggio. Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: remunerazione secondo le spese in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, dopo la scadenza della garanzia e solo previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

09.01 Apparecchi per la ionoforesi

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
09.01.01.00.1	L	Apparecchio per la ionoforesi con acqua potabile Compresi gli accessori palmoplantari. Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> in caso di iperidrosi palmare e plantare / ascellare se non c'è stata reazione al trattamento topico usuale; in caso di efficacia individuale verificata in precedenza sotto controllo medico e sospensione della terapia. Ogni assicurato ha diritto ad un'unica consegna. 	1 pezzo	723.00725.69	686.85689.40	01.01.2000 01.10.2019 01.10.2021 01.01.2024	B P B,P
09.01.01.01.1	L	Elettrodo per l'ascella con spugna portaelettrodo per apparecchio per ionoforesi. Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> ogni assicurato ha diritto ad un'unica consegna. 	1 paio	58.7558.97	52.8853.08	01.01.2000 01.10.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

09.02 ~~Apparecchi per neurostimolazione~~ Apparecchi per modulazione neuromuscolare elettrica transcutanea e percutanea

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
09.02.01.00.1	L	<p>Apparecchio per modulazione neuromuscolare elettrica transcutanea Apparecchio per neurostimolazione elettrica transcutanea (TENS), acquisto incl. cavo Per la terapia del dolore.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limitazione: Condizioni: • il medico o il chiropratico o, su loro prescrizione, il fisioterapista deve avere provato l'efficacia del TENS sul paziente e averlo istruito circa l'uso dello stimolatore; • il medico di fiducia deve avere raccomandato come indicata l'autoterapia praticata dal paziente <ul style="list-style-type: none"> • l'indicazione indicazioni –für die transkutane elektrische Nervenstimulation è data segnatamente nei casi seguenti: <ul style="list-style-type: none"> • dolore neuropatico • dolore muscoloscheletrico • dolori derivanti da un neuroma; per esempio dolori localizzati che possono insorgere a causa di pressione in corrispondenza di monconi d'amputazione; • dolori che possono essere provocati o aumentati con la stimolazione (pressione, trazione o stimolazione elettrica) di un punto nevralgico, ad esempio dolori di tipo sciatalgico o sindrome spalla-braccio; dolori provocati da compressione dei nervi; per esempio dolori irradianti persistenti dopo un'operazione dell'ernia del disco o del tunnel carpale. • il medico o il chiropratico o, su loro prescrizione, il fisioterapista deve aver testato l'efficacia dell'apparecchio per modulazione neuromuscolare elettrica transcutanea sulla persona assicurata e averla istruita sull'utilizzo dell'apparecchio; • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni (vale cumulativamente per le pos. 09.02.01.00.1 e 09.02.01.01.1). 	1 pezzo	270.00 144.74	256.50 Categoria A	01.01.2018 01.10.2021 01.01.2024	C P B,C,P

09.02.01.00.2	L	Apparecchio per neurostimolazione elettrica transcutanea (TENS), noleggio Per la terapia del dolore. Noleggio minimo 10 giorni. Limitazione: v. pos. 09.02.01.00.1	noleggio al giorno	1.30	1.24	01.01.1996 01.10.2021 01.01.2024	P S
09.02.01.01.1	L	Apparecchio per modulazione neuromuscolare elettrica transcutanea e percutanea, acquisto Incl. cavo Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • Indicazioni per la modulazione neuromuscolare elettrica: <ul style="list-style-type: none"> • allenamento del pavimento pelvico • disfunzione vescicale (incontinenza da sforzo, vescica iperattiva con o senza incontinenza, incontinenza mista) • prescrizione solo da parte di medici con esperienza documentata nell'applicazione di questa tecnologia • il medico o, su sua prescrizione, il fisioterapista, deve aver testato l'efficacia dell'apparecchio per modulazione neuromuscolare elettrica transcutanea e percutanea sulla persona assicurata e averla istruita sull'utilizzo dell'apparecchio. • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni (vale cumulativamente per le pos. 09.02.01.00.1 e 09.02.01.01.1). 	1 pezzo	144.74	Categoria A	01.01.2024	N
09.02.01.02.1		Elettrodo per modulazione neuromuscolare elettrica transcutanea e percutanea Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • applicabile con le pos. 09.02.01.00.1 e 09.02.01.01.1 	1 pezzo	3.33	3.16	01.01.2024	N
09.02.01.03.1	L	Cavo per modulazione neuromuscolare elettrica transcutanea e percutanea dal secondo anno dopo l'acquisto Limitazione <ul style="list-style-type: none"> • al massimo 1 apparecchio all'anno • applicabile con le pos. 09.02.01.00.1 e 09.02.01.01.1 	1 pezzo	17.92	Categoria A	01.01.2024	N

09.02.01.04.1	L	Sonda intravaginale per modulazione neuromuscolare elettrica, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> unicamente su prescrizione di un medico al massimo 1 pezzo all'anno 	1 pezzo	33.98	Categoria A Kategorie A	01.01.2024	N
09.02.03.00.1	L	Apparecchio per neuromodulazione esterna del nervo trigemino (eTNS), acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> indicazione: emicrania (per la profilassi a lungo termine e/o il trattamento degli attacchi): in caso di più di 3 attacchi in un mese (>5 giorni) (in media, su 3 mesi) rimunerazione unicamente dopo un test terapeutico con successo in noleggio (pos. 09.02.03.00.2): effetto positivo documentato mediante un diario delle cefalee (riduzione della frequenza degli attacchi >20 %) al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni 	1 pezzo	379.88	360.89	01.01.2024	N
09.02.03.00.2	L	Apparecchio per neuromodulazione esterna del nervo trigemino (eTNS), noleggio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> Indicazione: emicrania (per la profilassi a lungo termine e/o il trattamento degli attacchi): in caso di più di 3 attacchi in un mese (>5 giorni) (in media, su 3 mesi) Durata di noleggio massima: 120 giorni 	noleggio al giorno	0.22	0.21	01.01.2024	N
09.02.03.01.1	L	Ritiro dell'apparecchio per neuromodulazione esterna del nervo trigemino (eTNS) Compresi eventuali pulizia e riciclaggio, compreso il riciclaggio del materiale (cavo) Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> La remunerazione di questa posizione avviene un'unica volta a noleggio al momento della ripresa nessuna remunerazione in caso di acquisto finale dell'apparecchio a noleggio (pos. 09.02.03.00.1) 	forfait	62.85	59.71	01.01.2024	N

09.02.03.02.1	L	<p>Elettrodo per l'apparecchio per neurostimolazione esterna del nervo trigemino</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applicabile unicamente con le pos. 09.02.03.00.1 e 09.02.03.00.2 • al massimo 21 pezzi all'anno (vale cumulativamente per le pos. 09.02.03.02.1 e 09.02.03.03.1) 	1 pezzo	8.33	7.91	01.01.2024	N
09.02.03.03.1	L	<p>Elettrodo ipoallergenico per l'apparecchio per neurostimolazione esterna del nervo trigemino</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • applicabile unicamente con le pos. 09.02.03.00.1 e 09.02.03.00.2 • unicamente in caso di reazione allergica della cute all'elettrodo standard (pos. 09.02.03.02.1) • al massimo 21 pezzi all'anno (vale cumulativamente per le pos. 09.02.03.02.1 e 09.02.03.03.1) 	1 pezzo	10.33	9.81	01.01.2024	N

09.03 Defibrillatore portatile (Wearable Cardioverter Defibrillator, WCD)

Limitazione:

- come misura terapeutica provvisoria, nel caso in cui l'impianto di un defibrillatore cardiaco impiantabile (ICD) non sia immediatamente possibile oppure per pazienti in attesa di un trapianto cardiaco e
- se vi è un elevato rischio di arresto cardiaco improvviso, soprattutto in casi di disfunzione ventricolare, cardiomiopatia, status dopo un infarto miocardico, miocardite, per pazienti dopo una rivascolarizzazione chirurgica o percutanea o con una frazione di eiezione del ventricolo sinistro (LVEF) $\leq 35\%$
- unicamente su prescrizione di un medico specialista in cardiologia
- noleggio massimo per 30 giorni
- per il proseguimento dell'utilizzazione oltre 30 giorni, i costi vengono assunti solo previa garanzia dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia
- per richiedere l'assunzione dei costi oltre 30 giorni (e in seguito ogni 3 settimane) il medico curante deve valutare la compliance dell'assicurato; se risulta inadeguata (d'impiego inferiore a 18 ore al giorno) la terapia non può più essere remunerata

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
09.03.01.00.2	L	Giubbotto con defibrillatore, noleggio dal 1° al 90° giorno compresi istruzione, servizio d'emergenza 24 ore su 24, riapprontamento, sostituzione degli elettrodi e di altro materiale di consumo.	noleggio al giorno	124.00 124.46	124.00 124.46	01.01.2018 01.01.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.07.2022 01.01.2023 01.01.2024	C,V V P C,V C,P C,V B,P
09.03.01.01.2	L	Giubbotto con defibrillatore, noleggio dal 91° al 334° giorno compresi istruzione, servizio d'emergenza 24 ore su 24, riapprontamento, sostituzione degli elettrodi e di altro materiale di consumo.	noleggio al giorno	106.89 107.29	106.89 107.29	01.01.2023 01.01.2024	N B,P
09.03.01.02.2	L	Giubbotto con defibrillatore, noleggio dal 335° giorno compresi istruzione, servizio d'emergenza 24 ore su 24, riapprontamento, sostituzione degli elettrodi e di altro materiale di consumo.	noleggio al giorno	63.64 63.85	63.64 63.85	01.01.2023 01.01.2024	N B,P

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	IMR utilizzazione propria	IMR cure	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 progressione tumorale dopo la radiochemoterapia adiuvante • Condizioni di remunerazione: <ul style="list-style-type: none"> • Fine remunerazione non appena si rileva una progressione tumorale • Nessuna remunerazione 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 remunerato • 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 della remunerazione del trattamento: 2 anni <p>In valutazione fino al 30.06.2024</p>	Noleggio al mese	14'320.0014'373.1 8	13'604.0013'654.5 3	01.04.2021 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P
---------------	---	---	------------------	------------------------	------------------------	--	-----------------

10. MEZZI AUSILIARI ALLA DEAMBULAZIONE**10.01 Stampelle**

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
10.01.01.00.1	L	Stampelle per adulti, impugnatura ergonomica, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	1 paio	35.0035.13	29.7529.86	01.07.2017 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2024	N B C,P B,P
10.01.01.01.1	L	Stampelle per adulti, impugnatura anatomica / ortopedica, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> Necessità di alleggerimento del carico prolungata (minimo 1 mese) IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	1 paio	60.0060.22	51.0051.19	01.07.2017 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2024	N B C,P B,P
10.01.01.02.1	L	Stampelle pediatriche (stampelle per persone di bassa statura), acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	1 paio	44.0044.16	37.4037.54	01.01.2018 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2024	C B C,P B,P
10.01.01.02.2	L	Stampelle pediatriche (stampelle per persone di bassa statura), noleggio di 1 paio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> durata di noleggio massima 6 settimane, in seguito alle quali le stampelle sono automaticamente considerate come proprietà della persona assicurata. IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	noleggio al giorno	1.15	1.04	01.01.2018 01.07.2021 01.10.2021	C B,C C,P

10.02 Compensazione dell'altezza in caso di ingessature e ortesi

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
10.02.01.00.1	L	Soletta per compensazione dell'altezza a più livelli in caso di ingessature e ortesi Limitazione: <ul style="list-style-type: none">• 1 pezzo per caso	1 pezzo	39.0039.14	35.4035.23	01.01.2015 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N C P B,P

13. APPARECCHI ACUSTICI**13.01 Apparecchi acustici**

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
13.01.01.00.1		Apparecchio acustico La remunerazione avviene secondo le disposizioni (disposizioni contrattuali, tariffa, gradi d'indicazione) dell'AVS/AI.				01.07.2001 01.07.2019 01.10.2021	C C,P
13.01.01.01.1		Pile per apparecchi acustici, monoauricolari Se la consegna avviene ad anno iniziato si calcolano forfait mensili pro rata a partire dalla data di consegna (la remunerazione avviene alla fine dell'anno civile).	all'anno	60.0060.22	54.0051.19	01.07.2010 01.07.2019 01.10.2021 01.01.2024	C C,P B,P
13.01.01.02.1		Pile per apparecchi acustici, binauricolari Se la consegna avviene ad anno iniziato si calcolano forfait mensili pro rata a partire dalla data di consegna (la remunerazione avviene alla fine dell'anno civile).	all'anno	120.00120.45	102.00102.38	01.07.2010 01.07.2019 01.10.202 01.01.2024	C C,P B,P
13.01.01.03.1		Pile, servizio e manutenzione per ausilio uditivo impiantato (p. es. impianto cocleare). Se la consegna avviene ad anno iniziato si calcolano forfait mensili pro rata a partire dalla data di consegna (la remunerazione avviene alla fine dell'anno civile). Previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore, in caso di costi più elevati può essere remunerato fino al doppio dell'importo massimo indicato.	all'anno	436.00437.62	414.20415.74	15.07.2015 01.07.2019 01.10.2021 01.01.2024	C C C,P B,P

14. APPARECCHI PER INALAZIONE E TERAPIA RESPIRATORIA

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: remunerazione secondo le spese in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, dopo la scadenza della garanzia e solo previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

14.01 Terapia per inalazione

Gli apparecchi per inalazione servono all'applicazione di aerosol terapeutici nelle vie respiratorie (inalazione). Tutti i sistemi di apparecchi sono costituiti da un apparecchio elettrico base e dal nebulizzatore vero e proprio, che a partire da una soluzione liquida genera un aerosol con diametro e massa delle goccioline definiti. Quest'ultimo viene inalato dal paziente tramite un boccaglio o una maschera. Sono disponibili apparecchi con le seguenti tecnologie.

a) Apparecchi a compressore o "nebulizzatore jet"

Gli apparecchi sono costituiti da un compressore azionato elettricamente e dal nebulizzatore vero e proprio, collegati tra loro da un tubo flessibile di raccordo. Il compressore genera aria compressa. L'aerosol viene prodotto nel nebulizzatore a partire da una soluzione liquida per mezzo di un getto d'aria ("jet") grazie all'effetto Venturi.

b) Tecnologia a ultrasuoni

Gli apparecchi sono costituiti da un apparecchio base azionato elettricamente e dal nebulizzatore vero e proprio. L'aerosol è prodotto sulla superficie del liquido per mezzo di ultrasuoni ad alta frequenza generati elettricamente e di un elemento piezoelettrico.

c) Tecnologia mesh

Gli apparecchi sono costituiti da un apparecchio base azionato elettricamente e dal nebulizzatore vero e proprio. In alcuni prodotti quest'ultimo è costituito da un generatore aerosol separabile che può essere utilizzato con più nebulizzatori di medicinali. Nel generatore aerosol l'aerosol viene generato facendo passare il liquido da inalare attraverso una struttura a rete ("mesh") con pori micrometrici oppure facendo vibrare la membrana perforata. Rispetto ai nebulizzatori a ultrasuoni si utilizzano frequenze inferiori, in modo che sia possibile applicare anche principi attivi più sensibili dal punto di vista chimico o fisico.

L'efficacia di singoli aerosol terapeutici è stata verificata soltanto con determinati apparecchi per aerosol o nebulizzatori. L'apparecchio e il nebulizzatore prescritti devono essere idonei all'applicazione del medicamento secondo le informazioni specialistiche di quest'ultimo.

Nell'acquisto di un apparecchio per aerosol sono compresi un tubo flessibile e un nebulizzatore come materiali di consumo. Di norma i nebulizzatori utilizzati regolarmente devono essere sostituiti una volta l'anno o quando lo richiede la crescita del bambino.

La massima efficacia dell'inalazione per le vie respiratorie profonde si ottiene con un boccaglio. Per i bambini, le persone a coordinazione limitata o per l'inalazione nelle vie respiratorie superiori è possibile utilizzare una maschera.

Per una terapia di lunga durata l'acquisto è la soluzione più sensata. Il noleggio è adeguato per un utilizzo di breve durata, ad esempio in caso di bronchite ostruttiva.

Le saune facciali e gli umidificatori d'aria non rientrano nella destinazione d'uso degli apparecchi per aerosol e non sono inclusi.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.01.01.00.1	L	Apparecchio per aerosol, acquisto completo. Compreso nebulizzatore adeguato originale. Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> 1 apparecchio ogni 5 anni IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	1 pezzo	195.00 195.72	175.50 176.15	01.01.1999 01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C C,P B,P
14.01.01.00.2	L	Apparecchio per aerosol, noleggio (compresa prima istruzione, prima installazione) escluso nebulizzatore Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> noleggio massimo per 90 giorni IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	noleggio al giorno	0.20	0.19	01.07.2010 01.07.2020 01.10.2021	B,C C,P
14.01.01.01.3		Nebulizzatore (compreso tubo flessibile) per apparecchio per aerosol Non applicabile con le pos. da 14.01.03.00.1 a 14.01.03.02.3	1 pezzo	39.45 39.60	35.51 35.64	15.07.2015 01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
14.01.01.02.3		Nebulizzatore con tecnologia mesh (compreso generatore aerosol e tubo flessibile) per apparecchio per aerosol Non applicabile con le pos. da 14.01.03.00.1 a 14.01.03.02.3	1 pezzo	99.65 100.02	89.69 90.02	01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
14.01.01.03.2		Forfait per ripresa, pulizia e riapprontamento. dell'apparecchio per aerosol (pos. 14.01.01.00.2) La remunerazione di questa posizione avviene un'unica volta a noleggio, al momento del ritiro.	forfait	25.00 25.09	23.75 23.84	15.07.2015 01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	C B,C C,P B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.01.03.00.1	L	<p>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</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> per l'applicazione nelle vie respiratorie inferiori di medicinali che secondo le informazioni specialistiche sul medicinale sono omologati unicamente per l'uso con questo apparecchio per aerosol specifico; prescrizione soltanto da parte di medici specialisti in pneumologia e in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica; (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016²) 1 apparecchio ogni 5 anni. 	1 pezzo	1145.001 119.14	1059.251 063.18	01.01.2010 01.07.2020 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2023 01.01.2024	B,C C P C B,P
14.01.03.00.2	L	<p>Apparecchio per aerosol per la produzione di aerosol terapeutici speciali con tecnologia mesh (compresa la ripresa e il riappontamento dell'apparecchio), noleggio escluso nebulizzatore e generatore aerosol</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> per l'applicazione nelle vie respiratorie inferiori di medicinali che secondo le informazioni specialistiche sul medicinale sono omologati unicamente per l'uso con questo apparecchio per aerosol specifico; prescrizione soltanto da parte di medici specialisti in pneumologia e in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica; (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016³) 	noleggio al giorno	1.00	0.95	01.07.2020 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2023	N C P C
14.01.03.01.3		Nebulizzatore e generatore aerosol per la produzione di aerosol terapeutici speciali con tecnologia mesh Non applicabile con le pos. da 14.01.01.00.1 a 14.01.01.03.2	1 pezzo	130.001 30.48	117.001 17.43	01.01.2010 01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

² Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

³ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.01.03.02.3		Generatore aerosol per apparecchio aerosol per la produzione di aerosol terapeutici speciali con tecnologia mesh Non applicabile con le pos. da 14.01.01.00.1 a 14.01.01.03.2	1 pezzo	86.0086.32	77.4077.69	01.01.2010 01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
14.01.04.00.1	L	Apparecchio per aerosol con tecnologia FAVORITE* (*FAVORITE= Flow and Volume Regulated Inhalation Technology) regolatore elettronico con schermo, compreso apparecchio con compressore a pistone per aerosolterapia, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> Solo per le seguenti indicazioni: Fibrosi cistica (FC) e Discinesia ciliare primaria (DCP) con polmonite batterica cronica generata da pseudomonas aeruginosa Prescrizione solo da parte di specialisti in pneumologia o specialisti in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica; (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016⁴) Assunzione dei costi solo previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia. Nella corrispondente domanda bisogna indicare quali risparmi sono attesi sui costi dei medicinali da inalare e se con ciò il sovrapprezzo in confronto agli apparecchi di inalazione alternativi può essere ammortizzato nell'arco di 5 anni. Al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni 	1 pezzo	3'658.403'671.99	3'475.483'488.39	01.01.2012 01.07.2019 01.07.2020 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2023 01.01.2024	C C C P C B,P
14.01.04.00.2	L	Apparecchio per aerosol con tecnologia FAVORITE*, noleggio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> v. pos. 14.01.04.00.1 	noleggio al giorno	2.402.41	2.282.29	01.01.2012 01.07.2019 01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	C B,C P B,P
14.01.04.01.1		Materiale di consumo e articoli igienici per apparecchio per aerosol con tecnologia FAVORITE: 2 x nebulizzatori ermetici alla pressione atmosferica, n x SMART CARD (scheda[e] chip per il dosaggio specifico dei medicinali	all'anno (pro rata)	322.80324.00	290.52291.60	01.01.2012 01.07.2019 01.07.2020	C C

⁴ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.baq.admin.ch/ref

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
		- programmazione conforme alla prescrizione medica, aventi lo stesso prezzo, indipendentemente dal numero delle schede necessarie), 1 x filtro aria ambiente per il regolatore elettronico, 1 x pinza per naso				01.10.2021 01.01.2024	P B,P
14.01.30.10.3		Maschera per apparecchio per aerosol	1 pezzo	6.006.02	5.405.42	01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
14.01.30.11.3	L	Maschera di silicone per apparecchio per aerosol Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> per assicurati con chiusura della bocca insufficiente (p. es. bambini che non hanno ancora imparato a chiudere la bocca) o con disabilità multiple (p. es. sclerosi laterale amiotrofica [SLA]) 	1 pezzo	20.9521.03	18.8618.93	01.08.2016 01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

14.02 Camere a espansione per aerosol dosatore

Le camere a espansione sono apparecchi che in combinazione con gli aerosol dosatori producono una diffusione ottimale dell'aerosol in un recipiente chiuso (camera) in modo che giunga una maggiore quantità di principio attivo ai polmoni. Vengono utilizzate in particolare per lattanti, bambini e adulti per i quali non può essere garantita un'applicazione corretta a causa di una capacità di collaborazione o di coordinazione limitata.

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
14.02.02.00.1		Camera a espansione compreso boccaglio per aerosol dosatore	1 pezzo	34.3034.43	30.8730.98	01.01.2016 01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	C B,C P B,P
14.02.03.00.1		Camera a espansione compresa maschera per aerosol dosatore	1 pezzo	38.5038.64	34.6534.78	01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
14.02.04.00.1		Maschera per camere a espansione Applicabile con le pos. 14.02.02.00.1	1 pezzo	7.907.93	7.117.14	01.01.1999 01.07.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

14.03 Apparecchi per rimuovere i secreti dalle vie respiratorie

Gli apparecchi di terapia respiratoria per rimuovere i secreti facilitano o rendono possibile l'espettorazione.

Con l'apparecchio PEP (Positive Expiratory Pressure) si crea all'espirazione attraverso la bocca una pressione positiva nelle vie respiratorie e con questo si rimuove il secreto.

Gli apparecchi di terapia respiratoria per l'allenamento della muscolatura respiratoria, con il rinforzo della muscolatura respiratoria, favoriscono la mobilitazione delle secrezioni e i colpi di tosse e aumentano, di conseguenza, la capacità di prestazione degli assicurati con malattie polmonari.

Apparecchi a soglia (threshold) variabile per l'allenamento inspiratorio e/o espiratorio: in questo allenamento si deve esercitare della forza dapprima per aprire una valvola, e poi per inspirare e/o espirare contro questa costante aumentata resistenza.

L'insufflatore/essufflatore meccanico permette agli assicurati con colpo di tosse troppo debole o assente di espettorare il secreto. A questo scopo, tramite maschera, boccaglio o tracheostomia, si applica un rapido cambiamento di pressione che causa un forte flusso espiratorio dai polmoni simulando così un colpo di tosse. In caso di malattie stabili e di terapia prevedibilmente a lungo termine l'apparecchio dovrebbe essere acquistato. Il noleggio è previsto per le persone con malattie progressive e nella fase iniziale di terapie di incerta o presumibilmente corta durata.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.03.01.00.1		Apparecchio PEP (Positive Expiratory Pressure) per produrre variazioni di pressione positive controllate	1 pezzo	40.0040.15	38.0038.14	01.01.1999 01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
14.03.05.00.1	L	Apparecchio di terapia respiratoria a soglia variabile per l'allenamento della muscolatura inspiratoria O espiratoria (threshold load), acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> In caso di documentata debolezza della muscolatura respiratoria dovuta a malattia: disturbo ventilatorio restrittivo con ridotta capacità vitale alla spirometria, ridotto picco di flusso espiratorio, ridotte pressioni massime inspiratorie/espiratorie (MIP/MEP). Nei bambini questi test possono essere rimpiazzati da un esame clinico. (p.es. segni indiretti come un torace a forma di campana). Prescrizione solo da parte di specialisti in pneumologia o specialisti in pediatria Al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni. 	1 pezzo	40.0040.15	38.0038.14	01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.03.05.01.1	L	Apparecchio di terapia respiratoria a soglia variabile per l'allenamento allo stesso tempo della muscolatura inspiratoria E espiratoria (threshold load), acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> v. pos. 14.03.05.00.1 	1 pezzo	400.00100.37	95.0095.35	01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
14.03.15.00.1	L	Insufflatore / essufflatore meccanico, 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 (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016⁵) o di centri per paraplegici Al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni. 	1 pezzo	7900.007'929.34	7'505.007'532.87	01.10.2020 01.01.2021 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2023 01.01.2024	N C C P C B,P
14.03.15.00.2	L	Insufflatore/essufflatore meccanico, compreso il ritiro, la pulizia e la rimessa a nuovo, 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 (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016⁶) o di centri per paraplegici 	noleggio al giorno	40.9611.00	40.4410.45	01.01.2018 01.10.2020 01.01.2021 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	C B,C C C P B,P C B,P
14.03.15.00.3		Materiale di consumo (maschera e tubo) per insufflatore/essufflatore meccanico Applicabile con le pos. 14.03.15.00.1 e 14.03.15.00.2	forfait al giorno	4.501.51	4.351.36	01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

⁵ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

⁶ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
14.03.15.02.1	L	Forfait per prima installazione per insufflatore / essufflatore meccanico compreso istruzione Limitazione: <ul style="list-style-type: none">• Rimunerazione 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	400.00401.49	380.00381.41	01.08.2007 01.10.2020 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C C C,P B,P

14.10 Ossigenoterapia

Per l'ossigenoterapia sono a disposizione diversi sistemi con gli stessi benefici terapeutici. Indipendentemente dal consumo, dal periodo di utilizzazione e dal bisogno per la mobilità si deve scegliere il sistema di volta in volta più economico. Per ulteriori informazioni in merito si rimanda al capitolo 5 «Definizioni e spiegazioni sui singoli gruppi di prodotti».

Per l'ossigenoterapia si applicano le seguenti limitazioni:

- mancanza di ossigeno accertata con metodi appropriati (p. es. saturazione dell'ossigeno, emogasanalisi) o
- diagnosi di una cefalea a grappolo

Per la continuazione della terapia al di là dei 3 mesi, l'indicazione per l'ossigenoterapia e la sua modalità devono essere stabilite:

- da medici specialisti in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016⁷) oppure da medici specialisti in pneumologia, medicina interna generale o pediatria
- nel caso di diagnosi di cefalea a grappolo, da medici specialisti in neurologia

14.10a Concentratori d'ossigeno

I concentratori d'ossigeno sono apparecchi elettrici in grado di concentrare ossigeno dall'aria ambiente.

Il componente principale è il setaccio molecolare (sinonimi: filtro di zeolite, unità funzionale) che sottrae l'azoto dall'aria concentrando così l'ossigeno a circa il 90-95 % a dipendenza della potenza dell'apparecchio.

La quantità di ossigeno erogato è indicata in l/min.

Se si prevede una terapia di lunga durata (> 6 mesi) è fortemente raccomandato un acquisto.

Limitazioni:

- vedi 14.10
- non applicabile con le posizioni per il sistema di ossigeno liquido (14.10c)

⁷ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.20.00.1	L	<p>Concentratore d'ossigeno fisso, acquisto</p> <p>Con eventuali rotelle per spostamenti all'interno dell'abitazione, alimentazione da rete elettrica</p> <p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10a • solo previa garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia; la relativa domanda deve includere un preventivo riguardante la frequenza di sostituzione e il prezzo del setaccio molecolare di ricambio secondo le specifiche del prodotto • IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni 	1 pezzo	1'222.001'226.54	1'100.001'104.09	01.07.2012 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	C,P B,C,P B,P
14.10.20.00.2	L	<p>Concentratore d'ossigeno fisso, noleggio</p> <p>Con eventuali rotelle per spostamenti all'interno dell'abitazione, alimentazione da rete elettrica</p> <p>Manutenzione, materiale per la manutenzione, sostituzione del setaccio molecolare, preparazione e ritiro compresi</p> <p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10a • per la continuazione della terapia al di là dei 3 mesi, è necessario ottenere preventivamente una garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia; nella relativa domanda va esposta in particolare l'economicità del trattamento previsto (ponderazione rispetto all'acquisto) • IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	noleggio al giorno	1.521.53	1.371.38	01.07.2012 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	C,P B,C,P B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.20.01.1	L	<p>Concentratore d'ossigeno fisso con flusso di ossigeno elevato (> 6 l O₂/min), acquisto</p> <p>Con eventuali rotelle per spostamenti all'interno dell'abitazione, alimentazione da rete elettrica</p> <p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10a • solo previa garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia; la relativa domanda deve includere un preventivo riguardante la frequenza di sostituzione e il prezzo del setaccio molecolare di ricambio secondo le specifiche del prodotto • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni 	1 pezzo	2'234.002'242.30	2'122.302'130.18	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.20.01.2	L	<p>Concentratore d'ossigeno fisso con flusso di ossigeno elevato (> 6 l O₂/min), noleggio</p> <p>Con eventuali rotelle per spostamenti all'interno dell'abitazione, alimentazione da rete elettrica</p> <p>Manutenzione, materiale per la manutenzione, sostituzione del setaccio molecolare, preparazione e ritiro compresi</p> <p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10a • solo previa garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia 	noleggio al giorno	2.742.75	2.602.61	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.20.80.3		Forfait per prime istruzioni tecniche e prima installazione per concentratore d'ossigeno fisso a cura del tecnico del fabbricante o del fornitore	forfait	35.0035.13		01.01.2003 01.10.2021 01.04.2022 01.07.2022 01.01.2024	C,P B,C,P C,P B

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.22.00.1	L	<p>Concentratore d'ossigeno portatile, acquisto</p> <p>Apparecchio leggero per l'utilizzo durante gli spostamenti e fuori casa, con borsa da trasporto o trolley</p> <p>Alimentazione indipendente dalla rete elettrica a batteria (collegamento alla rete elettrica possibile)</p> <p>Accessori necessari per l'utilizzo mobile (batteria e zaino/borsa da trasporto o trolley) compresi</p> <p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10a • assunzione dei costi solo previa garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia; la relativa domanda deve includere un preventivo dei costi riguardante la frequenza di sostituzione nonché il prezzo del setaccio molecolare e delle batterie di ricambio secondo le specifiche del prodotto • non applicabile con le posizioni 14.10.26, 14.10b e 14.10c • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni 	1 pezzo	4'180.004'195.52	3'974.003'985.75	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.22.00.2	L	<p>Concentratore d'ossigeno portatile, noleggio</p> <p>Apparecchio leggero per l'utilizzo durante gli spostamenti e fuori casa, con borsa da trasporto o trolley</p> <p>Alimentazione indipendente dalla rete elettrica a batteria (collegamento alla rete elettrica possibile)</p> <p>Manutenzione, materiale per la manutenzione, sostituzione del setaccio molecolare e della batteria, riapprontamento, ritiro e accessori necessari per l'utilizzo mobile (batteria e zaino/borsa da trasporto o trolley) compresi</p> <p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10a • per la continuazione della terapia al di là dei 3 mesi, è necessario ottenere preventivamente una garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia; nella relativa domanda va esposta l'economicità del trattamento previsto (ponderazione rispetto all'acquisto) e il beneficio terapeutico ottenuto • in seguito, la garanzia di assunzione dei costi va chiesta ogni anno e nella relativa domanda va esposta la mobilità del paziente con il concentratore • non applicabile con le posizioni 14.10.26 e le posizioni di 14.10b e 14.10c 	noleggio al giorno	5.665.68	5.385.40	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.22.80.3		Forfait per prime istruzioni tecniche e prima installazione per concentratore d'ossigeno portatile a cura del tecnico del fabbricante o del fornitore	forfait	50.0050.19	47.5047.68	01.04.2022 01.07.2022 01.01.2024	N C B,P
14.10.25.90.1		<p>Manutenzione per concentratori d'ossigeno, dal secondo anno dopo l'acquisto</p> <p>Compreso il materiale per la manutenzione secondo il piano del fabbricante</p> <p>Applicabile con le posizioni 14.10.20.00.1, 14.10.20.01.1 e 14.10.22.00.1</p>	all'anno	115.00115.43	109.25109.66	01.01.2003 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.25.91.1	L	Setaccio molecolare di ricambio per concentratore d'ossigeno dopo l'acquisto Sostituzione da parte di un tecnico specializzato compresa Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • assunzione dei costi secondo la garanzia speciale precedente l'acquisto del concentratore d'ossigeno • applicabile con le posizioni 14.10.20.00.1, 14.10.20.01.1 e 14.10.22.00.1 	1 pezzo	293.00294.09	278.35279.38	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.25.92.1	L	Batteria di ricambio per concentratore d'ossigeno portatile, dopo l'acquisto Riacquisto in caso di usura I pacchi batteria speciali acquistati con il nuovo concentratore rientrano nel prezzo dell'apparecchio secondo la posizione 14.10.22.00.1. Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • remunerazione solo previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore • applicabile con la posizione 14.10.22.00.1 	1 pezzo	574.00573.12	542.45544.46	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.26.00.1	L	Sistema di ricarica per concentratore d'ossigeno, acquisto Per la ricarica autonoma delle bombole di ossigeno compresso Materiale per il collegamento al concentratore di ossigeno fisso, bombole di ossigeno compresso per l'utilizzo mobile durante gli spostamenti (2 pezzi) con borsa da trasporto, valvola di risparmio compresi Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10a • solo previa garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia • non applicabile con le posizioni 14.10.22 e le posizioni di 14.10b e 14.10c • IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni 	1 pezzo	5'148.005'167.12	4'890.604'908.76	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.26.00.2	L	<p>Sistema di ricarica per concentratore d'ossigeno, noleggio</p> <p>Per la ricarica autonoma delle bombole di ossigeno compresso</p> <p>Materiale per il collegamento al concentratore di ossigeno fisso, bombole di ossigeno compresso per l'utilizzo mobile durante gli spostamenti (2 pezzi) con borsa da trasporto, valvola di risparmio, manutenzione, materiale per la manutenzione, preparazione e ritiro compresi</p> <p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10a • solo previa garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia • non applicabile con le posizioni 14.10.22, e le posizioni di 14.10b e 14.10c • IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	noleggio al giorno	4.404.42	4.184.20	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.26.80.3		Forfait per prime istruzioni tecniche e prima installazione del sistema di ricarica del concentratore d'ossigeno a cura del tecnico del fabbricante o del fornitore	forfait	35.0035.13	33.2533.37	01.04.2022 01.07.2022 01.01.2024	N C B,P
14.10.26.90.1		<p>Manutenzione del sistema di ricarica del concentratore d'ossigeno dal secondo anno dopo l'acquisto</p> <p>Compreso il materiale per la manutenzione secondo il piano del fabbricante</p> <p>Limitazione: applicabile con la posizione 14.10.26.00.1</p>	all'anno	110.00110.41	104.50104.89	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

14.10b Ossigeno compresso

Limitazioni:

- vedi 14.10
- per la continuazione della terapia al di là dei 6 mesi, è necessario ottenere preventivamente una garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia
- non applicabile con le posizioni 14.10.26 e le posizioni di 14.10c

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.40.00.1	L	Carica per bombole di ossigeno compresso di tutte le grandezze (comprende l'ossigeno medicale e il confezionamento) Sono remunerati solo i medicinali e le grandezze d'imballaggio omologati da Swissmedic. Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10b • al massimo 5 cariche al mese • in valutazione fino al 31.12.2026 	1 carica	53.0053.20	50.3550.54	01.07.2012 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
14.10.41.00.2	L	Bombola di gas compresso per ossigeno medicale (senza riduttore di pressione), noleggio Tutti i modelli e tutte le grandezze Manutenzione, materiale per la manutenzione, preparazione e ritiro compresi Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10b 	noleggio al giorno	0.44	0.42	01.07.2012 01.10.2021 01.04.2022	P B,C,P
14.10.41.01.2	L	Bombola integrale di gas compresso per ossigeno medicale (con riduttore di pressione integrato), noleggio Tutti i modelli e tutte le grandezze Manutenzione, materiale per la manutenzione, preparazione e ritiro compresi Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10b 	noleggio al giorno	0.55	0.52	01.07.2012 01.10.2021 01.04.2022	P B,C,P
14.10.41.02.2	L	Bombola integrale di gas compresso per ossigeno medicale, con riduttore di pressione integrato e indicatore di autonomia digitale (indicazione dell'ossigeno residuo in litri e del tempo di terapia restante), noleggio Manutenzione, materiale per la manutenzione, preparazione e ritiro compresi Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10b • in caso di cefalea a grappolo o • bambini e adolescenti < 16 anni 	noleggio al giorno	1.08	1.03	01.04.2022	N
14.10.42.00.2	L	Riduttore di pressione, noleggio Manutenzione, materiale per la manutenzione, preparazione e ritiro compresi	noleggio al giorno	0.11	0.10	01.01.2001 01.10.2021	P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
		Limitazioni: • vedi 14.10b				01.04.2022	B,C,P
14.10.43.00.2	L	Valvola di risparmio (erogazione elettronica o pneumatica dell'ossigeno solo quando il paziente inspira), noleggio Limitazioni: • vedi 14.10b	noleggio al giorno	0.44	0.42	01.07.1999 01.10.2021 01.04.2022	P B,C,P
14.10.45.50.1	L	Consegna a domicilio di bombole di ossigeno compresso (prima installazione e consegna in caso di emergenza escluse), indipendentemente dal numero di bombole consegnate Il ritiro di una bombola vuota non è considerato una consegna Limitazioni: • vedi 14.10b • solo per bombole ≥ 10 l • non applicabile con le posizioni 14.10.70.00.1 e 14.10.70.01.1	per consegna	50.0050.19	47.5047.68	01.07.2012 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
14.10.45.80.1		Prime istruzioni tecniche e forfait per la prima installazione per un sistema di ossigeno compresso da parte di personale tecnico (prima consegna ed eventuali istruzioni per l'utilizzo della valvola di risparmio comprese)	forfait	446.50116.93	440.68111.09	01.01.2001 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P

14.10c Ossigeno liquido

L'ossigeno liquido è ossigeno puro allo stato liquido refrigerato (a -183 °C) erogato da contenitori termoisolati con valvole di regolazione. Se stoccato per un lungo periodo, evapora e non è adatto come ossigeno di riserva per un uso sporadico.

Limitazioni:

- vedi 14.10
- solo previa garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia; la relativa domanda deve includere un preventivo per il trattamento previsto (contenitori, frequenza di consegna)
- per la continuazione della terapia al di là dei 12 mesi, è necessario ottenere preventivamente una garanzia speciale dell'assicuratore che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia; nella relativa domanda va esposta in particolare la mobilità del paziente nonché l'economicità del trattamento previsto rispetto ad altri sistemi

- non applicabile con le posizioni di 14.10a e 14.10b

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.50.00.1	L	Carica di ossigeno liquido da 20 a 25 l (comprende l'ossigeno medicale e il confezionamento in un contenitore fisso) Sono remunerati solo i medicinali e le grandezze d'imballaggio omologati da Swissmedic. Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10c • in valutazione fino al 31.12.2026 	1 carica	110.00 110.41	104.50 104.89	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.50.01.1	L	Carica di ossigeno liquido da 30 a 50 l (comprende l'ossigeno medicale e il confezionamento in un contenitore fisso) Sono remunerati solo i medicinali e le grandezze d'imballaggio omologati da Swissmedic. Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10c • in valutazione fino al 31.12.2026 	1 carica	158.00 158.59	150.10 150.66	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.51.00.2	L	Contenitore fisso di ossigeno liquido, noleggio Tutte le grandezze da 20 a 50 l Manutenzione, materiale per la manutenzione, preparazione e ritiro compresi Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10c 	noleggio al giorno	2.552.56	2.422.43	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.52.00.2	L	Contenitore portatile di ossigeno liquido, noleggio Tutti i modelli e tutte le grandezze Manutenzione, materiale per la manutenzione, preparazione, ritiro, inserti in feltro di ricambio e accessori (zaino o trolley) compresi Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10c 	noleggio al giorno	2.052.06	1.951.96	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.55.50.1	L	Consegna a domicilio di ossigeno liquido (prima installazione e consegna in caso di emergenza escluse), indipendentemente dal numero di contenitori o cariche, esclusa la prima consegna Il ritiro di contenitori non è considerato una consegna Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10c • numero massimo di consegne secondo il preventivo individuale • non applicabile con le posizioni 14.10.70.00.1 e 14.10.70.01.1 	per consegna	50.0050.19	47.5047.68	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.55.80.1	L	Prima installazione tecnica e prime istruzioni tecniche per l'ossigenoterapia mediante gas liquido da parte di personale tecnico (prima consegna a domicilio compresa) Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • vedi 14.10c 	forfait	146.50116.93	140.70111.11	01.01.2003 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P

14.10d Materiale di consumo per l'ossigenoterapia

Il materiale di consumo viene remunerato per paziente e per anno, indipendentemente dal numero di sistemi o apparecchi utilizzati per l'ossigenoterapia. Per paziente viene remunerato solo un forfait (con riserva di cambiamento in caso di adattamento della terapia nel corso dell'anno).

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.60.00.1		Materiale di consumo per l'ossigenoterapia per un fabbisogno di ossigeno sotto sforzo ≤ 6 l O ₂ /min (comprende occhiali, mascherine e cannule per ossigeno, raccordi per cannule, Fire Safe (per ridurre il rischio d'incendio), valvole antiritorno, protezioni antidecubito e trappole per l'acqua) Non applicabile con le posizioni 14.10.61.00.1 e 14.10.62.00.1	per anno (pro rata)	185.00185.69	166.50167.12	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.61.00.1		Materiale di consumo per l'ossigenoterapia per un fabbisogno di ossigeno sotto sforzo > 6 l O ₂ /min	per anno (pro rata)	401.00402.49	360.90362.24	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
		(comprende occhiali, mascherine e cannule per ossigeno, raccordi per cannule, Fire Safe (per ridurre il rischio d'incendio), valvole antiritorno, protezioni antidecubito, trappole per l'acqua e umidificatori a bottiglia) La remunerazione di questa posizione presuppone l'utilizzo di una fonte di ossigeno con un flusso ≥ 6 l/min. Non applicabile con le posizioni 14.10.60.00.1 e 14.10.62.00.1					
14.10.62.00.1		Materiale di consumo per l'ossigenoterapia per bambini e adolescenti < 16 anni (comprende occhiali, mascherine e cannule per ossigeno, raccordi per cannule, Fire Safe (per ridurre il rischio d'incendio), valvole antiritorno, protezioni antidecubito, trappole per l'acqua e umidificatori a bottiglia) Non applicabile con le posizioni 14.10.60.00.1 e 14.10.61.00.1	per anno (pro rata)	288.50 289.57	259.65 260.61	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

14.10e Consegna in caso di emergenza

Limitazioni:

- al massimo 3 consegne a domicilio in caso di emergenza per paziente e per anno (pos. 14.10.70.00.1 e 14.10.70.01.1 cumulate)
- solo per una prima consegna per motivi medici in caso di emergenza o per una consegna il giorno stesso per motivi medici in caso di adattamento della terapia

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.10.70.00.1	L	Consegna a domicilio di bombole di gas compresso o liquefatto in caso di emergenza, i giorni feriali dalle 18.00 alle 22.00, indipendentemente dal numero di confezioni consegnate Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • prescrizione medica per la consegna il giorno stesso emessa dopo le 17.00 • non applicabile con le posizioni 14.10.45.50.1, 14.10.55.50.1 e 14.10.70.01.1 	per consegna	200.00 200.74	190.00 190.71	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
14.10.70.01.1	L	Consegna a domicilio di bombole di gas compresso o liquefatto in caso di emergenza, i giorni feriali dalle 22.00 alle 07.00 e i fine settimana, indipendentemente dal numero di confezioni consegnate	per consegna	300.00 301.11	285.00 286.06	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
		Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> • prescrizione medica per la consegna la notte stessa emessa dopo le 22.00 oppure emessa nel fine settimana per la consegna lo stesso fine settimana • non applicabile con le posizioni 14.10.45.50.1, 14.10.55.50.1 e 14.10.70.00.1 					

14.11 Apparecchi per il trattamento dei disturbi respiratori durante il sonno

L'ortesi d'avanzamento mandibolare consiste di due guide dentarie fabbricate a partire dall'impronta dentaria dell'assicurato e che permettono di mantenere la mandibola in posizione spostata in avanti. In questo modo vengono diminuite le resistenze delle vie respiratorie e la respirazione dell'assicurato è migliorata. È solitamente utilizzata dagli assicurati che soffrono di una apnea da sonno leggera a moderata.

L'assicurazione assume i costi delle cure dentarie conformemente all'art. 17 lett. f OPre e all'art. 19 lett. e OPre.

Limitazione per l'ortesi d'avanzamento mandibolare (posizione 14.11.00.01.1):

Unicamente su prescrizione di un medico specialista in pneumologia o di un medico specializzato in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° -luglio 2004, riveduto il 16 giugno 2016⁸) oppure di un medico specialista in otorinolaringoiatria, nonché da centri che soddisfano i requisiti delle «Directives pour la certification de Centres de médecine du sommeil et pour l'obtention du certificat pour l'enregistrement de polygraphies respiratoires» del 1° gennaio 2019⁹ della «Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology» (SSSSC). Se la prescrizione è effettuata da un centro che non soddisfa tali requisiti, va precedentemente richiesta la garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.¹

Per il trattamento della sindrome da apnea del sonno (SAS) con indicazione secondo il capitolo 3.3 delle «Recommandations de la SSSSC pour le diagnostic et le traitement des apnées-hypopnées du sommeil», versione del 17.06.2020^{10,44}, ~~prescrizione secondo l'indicazione corrispondente secondo l'allegato 1 OPre (polissonnografia poligrafia, poligrafia).~~

Gli apparecchi CPAP impediscono la tendenza al collabimento delle vie respiratorie superiori durante il sonno tramite un sufficiente aumento della pressione. L'applicazione di una pressione (pressione fissa) o di un intervallo di pressioni (Auto-CPAP) regolabili è realizzata mediante un sistema di tubi e maschere tramite le vie respiratorie naturali.

Gli apparecchi per la servo-ventilazione funzionano con una pressione inspiratoria variabile che viene nuovamente adatta-ta ad ogni respiro. In questo modo è possibile un adattamento a differenti tipi di respirazione patologia nel sonno.

Gli apparecchi bi-level PAP, grazie a due diversi livelli di pressione durante l'espiazione e l'inspirazione con o senza combinazione con la possibilità di pilotare la frequenza respiratoria (modalità S, S/T o T [S = spontanea; T = timed]), per-mettono una normalizzazione della respirazione nella più parte dei disturbi respiratori complessi del sonno.

Limitazione per gli apparecchi CPAP, gli apparecchi per la servo-ventilazione e per gli apparecchi bi-level PAP (posizioni 14.11.02.00.1, 14.11.02.00.2, 14.11.02.01.1, 14.11.02.90.1, 14.11.03.00.2, 14.11.04.00.2, 14.11.06.00.1):-

Unicamente su prescrizione di un medico specialista in pneumologia o di un medico specializzato in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, riveduto il 16 giugno 2016¹¹) oppure di centri che soddisfano i requisiti delle «Recommandations de la SSSSC pour le diagnostic et le traitement des apnées-hypopnées du sommeil» del 1° gennaio 2019¹² della «Swiss Society for Sleep Research, Sleep Medicine and Chronobiology» (SSSSC). Se la prescrizione è effettuata da un centro che non soddisfa tali requisiti, va precedentemente richiesta la garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.

⁸ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

⁹ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

¹⁰ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

¹¹ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

¹² Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

Per il trattamento della sindrome da apnea del sonno (SAS) con indicazione secondo il capitolo 3.3 delle «Recommandations de la SSSSC pour le diagnostic et le traitement des apnées-hypopnées du sommeil-», versione del 17.06.2020¹³. ~~Zur~~Per la remunerazione dell'apparecchio CPAP, dell'apparecchio di servo-ventilazione e dell'apparecchio bi-level PAP in modalità spontanea devono inoltre essere soddisfatti i criteri secondo i capitoli 4.1 e 6.1 di queste raccomandazioni. ~~prescrizione secondo l'indicazione corrispondente secondo l'allegato 1 OPre (polisonnografia poligrafia)-~~

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.11.00.01.1	L	Ortesi d'avanzamento mandibolare realizzata individualmente su misura da un tecnico dentario Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> v. pos. 14.11. Al massimo 1 pezzo ogni 3 anni. 	1 pezzo	730.00732.71	730.00732.71	01.07.2014 01.01.2021 01.10.2021 01.07.2023 01.01.2024	B,C P C B,P
14.11.02.00.1	L	Apparecchio CPAP con sistema di umidificazione, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> Rimunerazione unicamente dopo un test terapeutico con successo di almeno 3 mesi in noleggio Al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni. 	1 pezzo	1'223.001'227.54	1'164.851'166.17	01.01.2017 01.01.2021 01.03.2021 01.10.2021 01.01.2024	B C B,C C,P B,P
14.11.02.00.2	L	Apparecchio CPAP con sistema di umidificazione noleggio Incl. manutenzione compreso materiale per manutenzione, preparazione e ritiro.	forfait al giorno	4.491.50	4.421.43	01.07.2012 01.01.2021 01.03.2021 01.10.2021 01.01.2023 01.01.2024	C B,C P C B,P
14.11.02.01.1	L	Forfait per le prime istruzioni tecniche e la regolazione iniziale di un apparecchio CPAP da parte di tecnici del centro di consegna che ha stipulato un contratto con l'assicuratore secondo l'articolo 55 OAMal. Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> forfait per i primi 3 mesi di terapia applicabile con la posizione 14.11.02.00.2 	forfait / 3 mesi	525.00526.95	498.75500.60	01.07.2012 01.01.2021 01.03.2021 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	C B,C P B,C,P C,V B,P

¹³ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.11.02.90.1	L	Costi di manutenzione, compreso materiale di manutenzione per apparecchi CPAP in caso di acquisto	per 2 anni	135.00 135.50	128.25 128.73	01.01.1999 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	C P B,P
14.11.03.00.2	L	Apparecchio di servo-ventilazione con sistema di umidificazione, noleggio Incl. manutenzione compreso materiale per manutenzione, preparazione e ritiro.	forfait al giorno	7.677.70	7.297.32	01.03.2021 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	N P B,P C B,P
14.11.04.00.2	L	Apparecchio bi-level PAP in modalità spontanea con sistema di umidificazione, noleggio Incl. manutenzione compreso materiale per manutenzione, preparazione e ritiro.	forfait al giorno	4.034.04	3.833.84	01.03.2021 01.07.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	N P B,P C B,P
14.11.05.00.1	L	Materiale di consumo (sistema di tubi, maschere, filtri, contenitori d'acqua) per apparecchi per il trattamento dei disturbi respiratori durante il sonno. In casi speciali giustificati medicalmente (p.es. assicurati pediatrici), se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere remunerato fino al doppio dell'importo massimo indicato, ogni volta per 1 anno, previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia. Applicabile con le pos. 14.11.02.00.1, 14.11.02.00.2, 14.11.03.00.2, 14.11.04.00.2	all'anno	380.00 381.41	342.00 343.27	01.01.1999 01.01.2021 01.03.2021 01.10.2021 01.01.2024	C B,C C,P B,P
14.11.06.00.1	L	Forfait per le prime istruzioni tecniche e la regolazione iniziale degli apparecchi di servo-ventilazione e degli apparecchi bi-level PAP da parte di tecnici del centro di consegna che ha stipulato un contratto con l'assicuratore secondo l'articolo 55 OAMal. Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> forfait per i primi 3 mesi di terapia applicabile con le posizioni 14.11.03.00.2 e 14.11.04.00.2 	forfait / 3 mesi	525.00 526.95	498.75 500.60	01.03.2021 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	N P B,C,P C,V B,P

14.12 Apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio

Con gli apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio si mira ad un aumento della ventilazione alveolare allo scopo di normalizzare i valori dei gas sanguigni.

Un'insufficienza ventilatoria che si sviluppa lentamente si manifesta inizialmente perlopiù in situazioni stressanti o la notte durante il sonno. Insieme alla ventilazione meccanica notturna, la ventilazione meccanica diurna è spesso necessaria solo per ore. Gli assicurati non sono quindi dipendenti in permanenza dall'apparecchio.

Gli apparecchi per la ventilazione meccanica su persone in permanenza dipendenti dall'apparecchio (durata della ventilazione meccanica generalmente > 16 ore al giorno) si incaricano del lavoro respiratorio in modo totale. Senza ventilazione meccanica, gli assicurati non possono affatto sopravvivere o solo per pochissimo tempo.

Limitazione: Prescrizione solo da parte di specialisti in pneumologia o di specialisti in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016¹⁴) come pure di centri per paraplegici.

In caso di terapia di durata superiore ai 6 mesi, si raccomanda l'acquisto dello stativo.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.12.02.00.2	L	Apparecchio per la ventilazione a domicilio per il sostegno della ventilazione di persone con insufficienza ventilatoria, noleggio Incl. sistema di umidificazione, manutenzione, materiale di manutenzione, preparazione, ritiro e servizio di picchetto da parte del personale tecnico	forfait al giorno	6.596.61	6.266.28	01.01.2001 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	C P B,C,P C B,P
14.12.02.05.1	L	Materiale di consumo per apparecchio di ventilazione a domicilio per il sostegno della ventilazione di persone con insufficienza ventilatoria: sistemi di tubi, valvole, maschere e filtri In casi speciali giustificati medicalmente, se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere rimborsato fino al doppio dell'importo massimo indicato, ogni volta per 1 anno, previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.	all'anno	450.00451.67	405.00406.51	01.01.2001 01.01.2022 01.01.2024	B,C,P B,P
14.12.03.00.2	L	Apparecchio per ventilazione a domicilio per persone con insufficienza ventilatoria dipendenti in permanenza dall'apparecchio, noleggio Incl. sistema di umidificazione, manutenzione, materiale di manutenzione, preparazione, ritiro e servizio di picchetto da parte del personale tecnico	forfait al giorno	21.9822.06	20.8820.96	01.01.2001 01.01.2021 01.07.2021 01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	P B,C,P C B,P

¹⁴ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.12.03.05.1	L	<p>Materiale di consumo per persone in permanenza dipendenti da apparecchio di ventilazione a domicilio per ventilazione <u>non invasiva</u>: sistemi di tubi, valvole e maschere e filtri</p> <p>In casi speciali giustificati medicalmente, se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere rimborsato fino al doppio 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>	all'anno	1'000.001'003.71	900.00903.34	01.01.2022 01.01.2024	N B,P
14.12.03.06.1	L	<p>Materiale di consumo per persone in permanenza dipendenti da apparecchio di ventilazione a domicilio per ventilazione <u>invasiva</u>: sistemi di tubi, valvole e maschere e filtri</p> <p>In casi speciali giustificati medicalmente, se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere rimborsato fino al doppio 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>	all'anno	3'200.003'211.88	2'880.002'890.70	01.01.2022 01.01.2024	N B,P
14.12.04.00.1	L	<p>Forfait per le prime istruzioni tecniche e la regolazione iniziale degli apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio da parte di tecnici del centro di consegna che ha stipulato un contratto con l'assicuratore secondo l'articolo 55 OAMal.</p> <p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> forfait per i primi tre mesi di terapia applicabile con le posizioni 14.12.02.00.2 e 14.12.03.00.2 	forfait / 3 mesi	1'292.001'296.80	1'227.401'231.56	01.01.2022 01.01.2023 01.01.2024	N C,V B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.12.05.00.1	L	Pallone autoespandibile (insufflatore manuale), acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni • applicabile con la pos. 14.12.03.00.2 • IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	1 pezzo	293.65294.74	264.29265.27	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P
14.12.06.00.1	L	Stativo per apparecchio di ventilazione a domicilio per persone con insufficienza ventilatoria dipendenti in permanenza dall'apparecchio, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • Solo per gli assicurati pediatrici che necessitano un sistema di umidificazione separato. • 1 sola consegna per persona • IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	1 pezzo	783.00785.91	704.70707.32	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P
14.12.06.00.2	L	Stativo per apparecchio di ventilazione a domicilio per persone con insufficienza ventilatoria dipendenti in permanenza dall'apparecchio, noleggio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • Solo per gli assicurati pediatrici che necessitano un sistema di umidificazione separato. • Durata di noleggio massima 6 mesi • IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	noleggio al giorno	0.80	0.72	01.01.2021 01.10.2021	N C,P

15. MEZZI AUSILIARI PER L'INCONTINENZA

15.01 Prodotti assorbenti per incontinenza

- Sono compresi prodotti assorbenti per l'incontinenza monouso e riutilizzabili, inclusi le traversine e gli slip di fissaggio. I condom urinari non sono compresi, in quanto vengono remunerati con una posizione a sé. Sono esclusi dalla remunerazione salvaslip, assorbenti igienici e protezioni maschili per l'assorbimento di piccole perdite. (Per ulteriori informazioni sull'incontinenza vedere al capitolo 5 delle osservazioni preliminari, al punto 15 Mezzi ausiliari per l'incontinenza).

Limitazione:

- A partire da un'incontinenza media. Per una incontinenza leggera non è prevista alcuna remunerazione da parte dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.
- A partire dal 41° mese di vita. La normale incontinenza infantile è esclusa.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.01.01.00.1	L	Mezzi ausiliari assorbenti per incontinenza media	all'anno (pro rata)	542.00544.01	406.50408.01	01.01.2011 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
15.01.02.00.1	L	Mezzi ausiliari assorbenti per incontinenza forte	all'anno (pro rata)	4108.001112.12	831.00834.09	01.01.2011 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
15.01.03.00.1	L	Mezzi ausiliari assorbenti per incontinenza totale 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 remunerato fino al doppio dell'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.	all'anno (pro rata)	4579.001584.86	4263.201267.89	01.01.2011 01.04.2019 01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C C C,P B,P

15.01.04 Prodotti assorbenti per l'enuresi

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.01.04.00.1	L	Prodotti per l'enuresi notturna: traverse e pannolini mutandina Limitazione: • per bambini a partire dai cinque anni compiuti	all'anno (pro rata)	105.00 105.39	94.50 94.85	01.01.2017 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B,C P B,P

15.10 Cateteri monouso

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.10.01.00.1		Catetere monouso senza lubrificante Per utilizzare il catetere viene impiegato in aggiunta un lubrificante sterile da instillare nell'uretra.	1 pezzo	0.95	0.86	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
15.10.01.01.1		Catetere monouso con punta flessibile Per utilizzare il catetere viene impiegato in aggiunta un lubrificante sterile da instillare nell'uretra.	1 pezzo	2.252.26	2.032.04	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	C P B,P
15.10.02.00.1		Catetere monouso mezzo ausiliario (rivestimento, gel o soluzione) per la lubrificazione incluso	1 pezzo	3.653.66	3.293.30	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
15.10.02.01.1		Catetere monouso con protezione dalla contaminazione (pellicola/rivestimento protettivo o ausilio all'inserimento) con mezzo ausiliario per la lubrificazione incluso	1 pezzo	5.555.57	5.005.02	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
15.10.03.00.1		Catetere monouso con sacchetto integrato per la raccolta dell'urina e mezzo ausiliario per la lubrificazione incluso	1 pezzo	7.607.63	6.846.87	01.01.2005 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.10.05.00.1		Catetere monouso pronto all'uso (lubrificante integrato) Il catetere non necessita di un tempo di preparazione (Ready to use): lo strato lubrificante non deve essere attivato	1 pezzo	5.355.37	4.824.84	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.10.06.00.1		Catetere monouso pronto all'uso (lubrificante integrato) con sacchetto per la raccolta dell'urina integrato	1 pezzo	7.757.78	6.987.01	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.10.07.00.1		Catetere monouso pronto all'uso (lubrificante integrato) con protezione dalla contaminazione (pellicola/rivestimento protettivo o ausilio all'inserimento)	1 pezzo	5.205.22	4.684.70	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

15.11 Cateteri permanenti

Limitazione: utilizzare solo se i collettori di urina esterni o i cateteri monouso non possono essere impiegati per motivi medici.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.11.01.00.1	L	Catetere a palloncino in lattice	1 pezzo	2.352.36	2.122.13	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B,C P B,P
15.11.03.00.1	L	Catetere a palloncino in lattice rivestito di silicone	1 pezzo	4.604.62	4.144.16	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B,C P B,P
15.11.04.00.1	L	Catetere a palloncino in lattice rivestito di silicone per bambini	1 pezzo	3.353.36	3.023.03	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B,C P B,P
15.11.10.00.1	L	Catetere a palloncino in silicone al 100%	1 pezzo	14.6014.65	12.4112.46	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B,C P B,P

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
15.11.11.00.1	L	Catetere a palloncino in silicone al 100% per bambini	1 pezzo	45.8015.86	44.2214.27	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B,C P B,P
15.11.15.00.1	L	Catetere permanente con siringa preriempita	1 pezzo	44.6511.69	40.4910.53	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.11.20.00.1	L	Catetere sovrapubico	1 pezzo	55.7055.91	50.4350.32	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

15.13 Accessori per cateteri

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.13.01.00.1		Chiusure per catetere	1 pezzo	0.35	0.32	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021	N B P
15.13.01.01.1		Valvola per catetere	1 pezzo	27.1027.20	24.3924.48	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.13.03.00.1		Specchio da gamba per cateterismo	1 pezzo	37.4037.54	35.5335.66	01.01.1997 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B P B,P
15.13.03.01.1		Lampada per specchio per cateterismo	1 pezzo	20.6520.73	19.6219.69	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.13.03.02.1		Specchio per cateterismo con lampada	1 pezzo	107.00107.40	101.65102.03	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.13.05.00.1		Divaricatore per gambe	1 pezzo	294.00295.09	279.30280.34	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.13.06.00.1	L	Maniglia per catetere Limitazione: • remunerazione solo in caso di tetraplegia	1 pezzo	95.0595.40	90.3090.64	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P
15.13.07.00.1		Sostegno del pene per cateterismo	1 pezzo	11.4511.49	10.8810.92	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.13.11.00.1		Siringa preriempita (mezzo di riempimento per palloncino del catetere permanente)	1 pezzo	5.355.37	4.824.84	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.13.15.00.1		Sistema di lavaggio sterile pronto per l'uso, per la manutenzione del catetere e per l'instillazione intravescicale, NaCl 0,9%, ≥ 100 ml	1 pezzo	6.956.98	5.945.93	01.01.2014 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B P B,P

15.14 Sacchetti da gamba per urina e secreti

I sacchetti da gamba per urina e secreti vengono utilizzati anche come sacchetti per secreti nel capitolo 03.01 Mezzi d'applicazione per la nutrizione artificiale.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.14.03.00.1		Sacchetto da gamba per urina e secreti, con scarico, non sterile	1 pezzo	4.801.81	4.621.63	01.01.1999 01.10.2021 01.10.2022 01.01.2024	P C B,P
15.14.04.00.1		Sacchetto da gamba per urina e secreti, con scarico, sterile	1 pezzo	5.905.92	5.345.33	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.10.2022 01.01.2024	B P C B,P
15.14.05.00.1		Sacchetto da gamba per urina con scarico, sterile sistema chiuso con impianto di percolazione.	1 pezzo	4.804.82	4.324.34	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
15.14.06.00.1		Sacchetto da gamba per urina, con scarico, forma anatomica, non sterile	1 pezzo	4.204.22	3.783.79	01.08.2007 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
15.14.07.00.1		Sacchetto da gamba per urina, con scarico, forma anatomica, sterile	1 pezzo	5.905.92	5.345.33	01.08.2007 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
15.14.99.01.1		Porta-sacchetto e cintura per fissazione alla gamba	1 pezzo	44.6011.64	9.869.90	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B,C P B,P
15.14.99.02.1		Fasce di fissazione per sacchetti per urina	1 paio	44.2014.25	42.7812.83	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B P B,P

15.15 Sacchetti da letto per urina e secreti

I sacchetti da letto per urina e secreti vengono utilizzati anche come sacchetti per secreti nel capitolo 03.01 Mezzi d'applicazione per la nutrizione artificiale.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.15.01.00.1		Sacchetto da letto per urina e secreti, con scarico, non sterile	1 pezzo	0.95	0.76	01.01.1999 01.10.2021 01.10.2022	P C
15.15.03.00.1		Sacchetto da letto per urina e secreti, con scarico, non sterile	1 pezzo	4.701.71	4.361.37	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.10.2022 01.01.2024	B P C B,P
15.15.04.00.1		Sacchetto da letto per urina e secreti, con scarico, sterile	1 pezzo	3.653.66	3.293.30	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.10.2022 01.01.2024	B P C B,P
15.15.99.01.1		Porta-sacchetto per il letto	1 pezzo	5.155.17	4.644.66	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B P B,P

15.16 Condom urinari + strisce adesive e materiali adesivi

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.16.01.00.1		Condom urinari di gomma, senza striscia adesiva	1 pezzo	4.651.66	4.491.50	01.01.1998 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B P B,P
15.16.02.00.1		Condom urinari adesivi (anche per prodotti con strisce adesive incluse e prodotti autoadesivi)	1 pezzo	4.004.01	3.603.61	01.01.1998 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.16.99.01.1		Strisce adesive per condom urinari	1 pezzo	1.25	1.13	01.01.1998 01.04.2019 01.10.2021	C P
15.16.99.02.1		Striscia biadesiva per condom urinari	1 pezzo	2.102.11	1.891.90	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.16.99.03.1		Tubo di adesivo per condom urinari, 28 g	1 pezzo	7.257.28	6.536.55	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

15.17 Irrigazione anale

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.17.01.00.1		Irrigazione anale: sistema d'irrigazione incl. pompa e materiale d'uso	per anno (pro rata)	3'900.003'914.48	3'705.003'718.76	01.07.2011 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

15.20 Apparecchi per la terapia dell'enuresi

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.20.01.01.2	L	Apparecchio avvertitore per la terapia dell'enuresi nei bambini, noleggio Limitazione: • dai 5 anni compiuti	noleggio al giorno	0.940.30	0.850.29	01.01.2000 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

15.30 Pessari

I pessari vaginali correggono la posizione degli organi del bacino e portano quindi un miglioramento delle funzioni di continenza.

I pessari vaginali possono essere lavati con acqua calda e utilizzati per mesi o anni. A seconda dei casi e delle esigenze vi sono varie forme: pessari ad anello, a forma concava o a filtro concavo, a cubo, pessari per uretra ecc.

A seconda del materiale, pessari monouso o utilizzabili per periodi brevi realizzati con materiali speciali quali tessuto spugnoso, vinile e/o cellulosa sono impiegati una sola volta oppure, dopo il lavaggio con acqua calda, da alcuni giorni a poche settimane. Sono venduti di norma in confezioni multiple.

Sono esclusi dalla remunerazione i pessari utilizzati per la contraccezione come ad esempio i pessari intrauterini o i diaframmi.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.30.01.00.1		Pessario vaginale in silicone, gomma; di ogni forma e dimensione	1 pezzo	55.9556.16	50.3650.55	01.01.2002 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B P B,P
15.30.01.01.1		Pessario vaginale In vinile; di ogni forma e dimensione	1 pezzo	16.0016.06	14.4014.45	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
15.30.50.00.1		Pessario monouso o utilizzabile per periodi brevi, incl. prodotti per il riutilizzo per brevi periodi (da giorni a poche settimane)	1 pezzo	9.809.84	8.338.36	01.01.2002 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

15.40 Tamponi anali

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
15.40.01.00.1		Tampone anale	1 pezzo	6.706.72	6.036.05	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

16. MEZZI PER LA CRIOTERAPIA E / O TERMOTERAPIA**16.01 Cuscinetti/comprese per la crioterapia e/o termoterapia**

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
16.01.01.00.1	L	Cuscinetti/comprese riutilizzabili per la crio-/termoterapia, superficie utile fino a 300 cm2 Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> al massimo 2 pezzi all'anno IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	1 pezzo	10.60 10.64	9.549.58	01.01.1997 01.10.2021 01.01.2024	C,P B,P
16.01.02.00.1	L	Cuscinetti/comprese riutilizzabili per la crio-/termoterapia, superficie utile oltre 300 cm2 Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> al massimo 2 pezzi all'anno IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio 	1 pezzo	18.90 18.97	17.0117.07	01.01.1997 01.10.2021 01.01.2024	C,P B,P

17. MEZZI PER LA TERAPIA COMPRESSIVA

Comprendono prodotti per la compressione terapeutica esterna in presenza di disturbi circolatori venosi o linfatici o di cicatrici da ustione.

Calze antitrombosi e altre calze contenitive che non giungano a soddisfare le esigenze per le calze mediche a compressione fisiologica della classe di compressione II non fanno parte delle prestazioni obbligatorie dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Altri prodotti non inclusi nelle prestazioni obbligatorie sono in particolare dispositivi per il trattamento compressivo destinati a migliorare le prestazioni sportive e a prevenire la trombosi in viaggio oppure utilizzati a scopo puramente preventivo in gravidanza.

Gli stati dell'insufficienza venosa cronica nelle limitazioni si riferiscono alla classificazione CEAP (clinical, aetiological, anatomical and pathological classification).

17.02 Calze mediche e collants a compressione fisiologica Classe di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare

Limitazione:

Rimunerazione solo in caso di consegna nel quadro di cure secondo l'articolo 25a LAMal o da parte di un centro che ha stipulato un contratto con l'assicuratore secondo l'articolo 55 OAMal che soddisfa i requisiti di qualità necessari (in particolare misurazione delle gambe, prova e consulenza personalizzata sull'utilizzo da parte di personale qualificato, controllo regolare delle misure). Le calze mediche a compressione fisiologica ottenute mediante misurazioni effettuate dall'assicurato stesso non sono remunerate.

Per le seguenti indicazioni:

- disturbi venosi alle gambe (stadi C1, C2, C3 secondo classificazione CEAP)
- insufficienza venosa cronica in stadi avanzati (C3, C4a, C4b, C5, C6)
- linfedema (grado 1)
- edema cardiogeno e altri edemi con cause internistiche
- edema da inattività
- edema post traumatico
- utilizzo postoperatorio dopo interventi ortopedici
- utilizzo postoperatorio dopo chirurgia dei linfonodi

Al massimo 2 paia di calze a compressione fisiologica all'anno.

In caso di utilizzo unilaterale e in caso di utilizzo di collants: al massimo 2 pezzi all'anno.

In caso di utilizzo postoperatorio dopo interventi ortopedici o chirurgia dei linfonodi al massimo un paio di calze a compressione fisiologica all'anno.

A maglia tubolare, su misura: remunerazione solo se è impossibile fornire calze prodotte in serie a causa di una differenza in almeno un punto di misurazione.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.02.01.01.1	L	Gambaletto a compressione fisiologica (A-D), Classe di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: • vedi 17.02	1 paio	69.7570.01	62.7863.01	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N B,C P C B,P
17.02.01.02.1	L	Gambaletto medico a compressione fisiologica (A-D), Classe di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.02	1 paio	478.00178.66	460.20160.79	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C,V B,P
17.02.01.03.1	L	Calza medica a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F), Classe di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: • vedi 17.02	1 paio	99.0599.42	89.4589.48	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N B,C P C B,P
17.02.01.04.1	L	Calza medica a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F), Classe di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.02	1 paio	243.00243.90	248.70219.51	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C,V B,P
17.02.01.05.1	L	Calza medica a compressione fisiologica a tutta coscia (A-G), Classe di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: • vedi 17.02	1 paio	400.20100.57	90.4890.51	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N B,C P C B,P
17.02.01.06.1	L	Calza medica a compressione fisiologica a tutta coscia (A-G), Classe di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.02	1 paio	245.00245.91	220.50221.32	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C,V B,P
17.02.01.07.1	L	Collants medici a compressione fisiologica (A-T), Classe II di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione:	1 pezzo	409.50109.91	98.5598.92	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N B,C P C

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
		• vedi 17.02				01.01.2024	B,P
17.02.01.08.1	L	Collants medici a compressione fisiologica (A-T), Classe II di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.02	1 pezzo	290.00 291.08	261.00 261.97	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C,V B,P
17.02.01.09.1	L	Collants medici a compressione fisiologica (A-TU Maternity), Classe II di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: • vedi 17.02	1 pezzo	155.00 155.58	147.25 147.80	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C B,P
17.02.01.10.1	L	Collants medici a compressione fisiologica (A-TU Maternity), Classe II di compressione II (23-32mmHg), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: • vedi 17.02	1 pezzo	301.00 302.12	285.95 287.01	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C,V B,P
17.02.01.11.1	L	Fascia elastica medica a compressione per braccio, Classe di compressione II, (23-32 mmHg), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: • vedi 17.02	1 pezzo	43.85 44.01	41.66 41.81	01.07.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C B,P
17.02.01.12.1	L	Fascia elastica medica a compressione per braccio, Classe di compressione II, (23-32 mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.02	1 pezzo	74.25 74.53	70.54 70.80	01.07.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C B,P

17.03 Calze e collants medici a compressione fisiologica (MKS), Classi di compressione 3 e 4 ($\geq 34\text{mmHg}$), a maglia tubolare

Limitazione:

Rimunerazione solo in caso di consegna nel quadro di cure secondo l'articolo 25a LAMal o da parte di un centro che ha stipulato un contratto con l'assicuratore secondo l'articolo 55 OAMal che soddisfa i requisiti di qualità necessari (in particolare misurazione delle gambe, prova e consulenza personalizzata sull'utilizzo da parte di personale qualificato, controllo regolare delle misure). Le calze mediche a compressione fisiologica ottenute mediante misurazioni effettuate dall'assicurato stesso non sono remunerate.

Per le seguenti indicazioni: insufficienza venosa cronica in stadi avanzati (C3, C4a, C4b, C5, C6)

Al massimo 2 paia di calze a compressione fisiologica all'anno.

In caso di utilizzo unilaterale e in caso di utilizzo di collants: al massimo 2 pezzi all'anno.

A maglia tubolare, su misura: remunerazione solo se è impossibile fornire calze prodotte in serie a causa di una differenza in almeno un punto di misurazione.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.03.01.01.1	L	Gambaletto medico a compressione fisiologica (A-D), Classi di compressione III e IV ($\geq 34\text{mmHg}$), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: • vedi 17.03	1 paio	74.9075.18	67.4167.66	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N B,C P C B,P
17.03.01.02.1	L	Gambaletto medico a compressione fisiologica (A-D), Classi di compressione III e IV ($\geq 34\text{mmHg}$), a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.03	1 paio	182.00182.68	172.90173.54	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C,V B,P
17.03.01.03.1	L	Calza medica a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F), Classi di compressione III e IV ($\geq 34\text{mmHg}$), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: • vedi 17.03	1 paio	86.6586.97	77.9978.28	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N B,C P C B,P
17.03.01.04.1	L	Calza medica a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F), Classi di compressione III e IV ($\geq 34\text{mmHg}$), a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.03	1 paio	243.00243.90	230.85231.71	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C,V B,P
17.03.01.05.1	L	Calza medica a compressione fisiologica a tutta coscia (A-G), Classi di compressione III e IV ($\geq 34\text{mmHg}$), a maglia tubolare, produzione in serie	1 paio	105.45105.84	94.9195.26	01.01.1996 01.04.2019	N B,C

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
		Limitazione: • vedi 17.03				01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	P C B,P
17.03.01.06.1	L	Calza medica a compressione fisiologica a tutta coscia (A-G), Classi di compressione III e IV (≥ 34 mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.03	1 paio	283.00284.05	268.85269.85	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C,V B,P
17.03.01.07.1	L	Collants medici a compressione fisiologica (A-T), Classi di compressione III e IV (≥ 34 mmHg), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: • vedi 17.03	1 pezzo	130.00130.48	117.00117.43	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N B,C P C B,P
17.03.01.08.1	L	Collants medici a compressione fisiologica (A-T), Classi di compressione III e IV (≥ 34 mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.03	1 pezzo	292.00293.08	277.40278.43	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C,V B,P
17.03.01.10.1	L	Fascia elastica medica a compressione per braccio, Classe di compressione III e IV, (≥ 34 mmHg) a maglia tubolare, su misura Limitazione: • vedi 17.03	1 pezzo	80.2580.55	76.2476.52	01.07.2019 01.10.2021 01.01.2022 01.01.2024	N P C B,P

17.05 Calze a compressione fisiologica speciali

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.05.01.00.1	L	Sistema di calze a compressione fisiologica a sottocoscia in caso di ulcus cruris 1 set con 1 calza e 2 sottocalze Limitazione: 2 set per gamba interessata e all'anno.	1 set	96.6096.96	86.9487.26	01.01.2003 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
		Per le seguenti indicazioni: <ul style="list-style-type: none">• ulcus cruris (stadio C6)• insufficienza venosa cronica, stadio C5, se uno stato cutaneo particolarmente vulnerabile lo richiede e le calze mediche a compressione fisiologica (secondo n. da 17.02 a 17.03) non possono essere utilizzate					

17.12 Ausili per indossare i dispositivi

17.12.01 Ausili per indossare calze mediche a compressione fisiologica

Gli ausili meccanici per indossare le calze mediche a compressione fisiologica sono prodotti che permettono agli assicurati di infilare e sfilare in autonomia le calze o i collants a compressione fisiologica.

Limitazione:

Rimunerazione a condizione che il paziente non sia in grado di infilare e sfilare da solo le calze compressive.

Rimunerazione solo in caso di consegna da parte di un centro che abbia stipulato un contratto con l'assicuratore secondo l'articolo 55 OAMal che soddisfa i requisiti di qualità necessari (in particolare, presentazione di vari articoli di diversi produttori nell'ambito di una consulenza personalizzata, in assenza di una prescrizione per un prodotto particolare; istruzione pratica degli assicurati concernente l'utilizzo).

I guanti non sono remunerati.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.12.01.00.1	L	Ausili per indossare calze mediche a compressione fisiologica: ausili allo scivolamento Limitazione: • v. pos. 17.12.01	1 pezzo	39.0039.14		01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B
17.12.01.01.1	L	Ausili per indossare calze mediche a compressione fisiologica: telaio/manicotti circolari Limitazione: • v. pos. 17.12.01 e remunerazione solo se il paziente non può utilizzare gli ausili allo scivolamento a causa di una mobilità ridotta.	1 pezzo	92.1092.44		01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B

17.15 Bendaggi di compressione su misura, a maglia piatta

I bendaggi di compressione a maglia piatta sono realizzati su misura e variano nel numero di maglie per fila. I vari componenti delle calze a compressione fisiologica sono prodotti separatamente e poi cuciti insieme per ottenere una calza. Il tessuto delle calze a compressione fisiologica e dei bendaggi di compressione a maglia piatta è relativamente poco estensibile ed esercita una forte pressione. Pertanto, i prodotti di compressione a maglia piatta forniscono una pressione più elevata rispetto a quelli a maglia tubolare.

Limitazione:

Per le seguenti indicazioni:

- linfedema (stadio 2-3)
- linfedema con componente arteriosa (AOP)
- edema del basso ventre/dei genitali
- edema della parete toracica/ del petto
- lipedema (stadio 2-3)
- lipolinfedema (stadio 2-3)
- flebolinfedema (stadio 2-3)
- edema da inattività se la forma della gamba e/o il volume lo richiedono
- edema cronico dopo rivascolarizzazione
- insufficienza venosa cronica negli stadi C5/6, se l'utilizzo di un prodotto tubolare non è possibile a causa delle dimensioni della gamba
- insufficienza venosa cronica nei pazienti immobili per lungo tempo
- trattamento di un cheloide
- cura di cicatrici dopo ustioni, scottature o interventi chirurgici

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.15.01.00.1	L	Bendaggi di compressione per la gamba (con o senza pelotte), su misura, a maglia piatta Rimunerazione secondo le posizioni della convenzione tariffale ASTO, versione del 1° ottobre 2022, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA Limitazione: • v. pos. 17.15				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.07.2022 01.07.2023	C C C P C C
17.15.02.00.1	L	Bendaggi di compressione per la mano (con o senza pelotte), su misura, a maglia piatta Rimunerazione secondo le posizioni della convenzione tariffale ASTO, versione del 1° ottobre 2022, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA. Limitation:				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.07.2022	C C C P C

		<ul style="list-style-type: none"> • siehe Pos. 17.15 				01.07.2023	C
17.15.03.00.1	L	<p>Bendaggi di compressione per il braccio (con o senza pelotte), su misura, a maglia piatta</p> <p>Rimunerazione secondo le posizioni della convenzione tariffale ASTO, versione del 1° ottobre 2022, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • v. pos. 17.15 				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.07.2022 01.07.2023	C C C C P C C
17.15.04.00.1	L	<p>Bendaggi di compressione per il tronco (con o senza pelotte), su misura, a maglia piatta</p> <p>Rimunerazione secondo le posizioni della convenzione tariffale ASTO, versione del 1° ottobre 2022, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • v. pos. 17.15 				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.07.2022 01.07.2023	C C C C P C C
17.15.05.00.1	L	<p>Bendaggi di compressione per la testa/il collo (con o senza pelotte), su misura, a maglia piatta</p> <p>Rimunerazione secondo le posizioni della convenzione tariffale ASTO, versione del 1° ottobre 2022, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • v. pos. 17.15 				01.01.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.07.2022 01.07.2023	C C C C P C C

17.20 Apparecchi per la terapia compressiva

Riparazione di apparecchi nell'ambito del sistema di acquisto: remunerazione in caso di utilizzo accurato, senza colpa propria, solo dopo la scadenza della garanzia e solo dopo previa garanzia speciale dell'assicuratore.

17.20.01 Apparecchi per la compressione pneumatica intermittente (CPI)

La compressione pneumatica intermittente (CPI) è praticata con apparecchi elettrici che forniscono una pressione alternata. L'aria è pompata in modo intermittente, vale a dire alternando pressione e distensione, all'interno di manicotti con celle ad aria sovrapposte. La pressione e la depressione sono poi regolate in termini di tempo e quantità.

È utilizzata come trattamento integrativo per le situazioni di stasi, i linfedemi gravi o gli edemi venosi gravi delle estremità, per i quali è necessario un trattamento compressivo continuo e per i quali un drenaggio sufficiente non può essere ottenuto utilizzando calze, collant o bendaggi a compressione fisiologica.

Limitazione:

- effetto terapeutico insufficiente nonostante una terapia compressiva convenzionale completa

- oppure impossibilità di realizzare una terapia compressiva convenzionale (presenza di controindicazioni) e
- utilizzo previsto a lungo termine (i costi del noleggio per una terapia ricorrente a breve termine non sono remunerabili) e
- la prescrizione indica i diversi parametri di trattamento (forza di compressione, tempi di inflazione/deflazione e
- per le seguenti indicazioni:
- insufficienza venosa cronica agli stadi C4 – C6
- linfedema di grado II-III (linfedema primario e secondario)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.20.01.00.1	L	<p>Apparecchio per compressione pneumatica intermittente a 10-12 compartimenti (escl. manicotto), acquisto</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assunzione dei costi solo previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia e se una riduzione di volume di $\geq 100\text{ml}$ (calcolo del volume dell'edema ottenuto misurando la circonferenza secondo Kuhnke o mediante misurazione optoelettronica prima e dopo la prova terapeutica) e un miglioramento della qualità di vita possono essere ottenuti dopo una prova terapeutica di 2-3 mesi. • 1 apparecchio ogni 5 anni al massimo 	1 pezzo	2'600.002'609.66	2'470.002'479.17	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.20.01.00.2	L	<p>Apparecchio per compressione pneumatica intermittente a 10-12 compartimenti (escl. manicotto), noleggio inclusa pulizia alla restituzione</p> <p>Noleggio solo ai fini della valutazione terapeutica per un futuro acquisto dell'apparecchio.</p> <p>Durata massima del noleggio: 3 mesi</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • v. pos.: 17.20.01 	noleggio al giorno	2.602.61	2.472.48	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B,C P B,P
17.20.01.00.3		<p>Accessorio (manicotto) per compressione pneumatica intermittente a 10-12 compartimenti, acquisto</p> <p>1 manicotto ogni 5 anni al massimo</p>	1 pezzo	520.00521.93	468.00469.74	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.20.01.01.1	L	<p>Apparecchio per compressione pneumatica intermittente a 4-8 compartimenti (escl. manicotto), acquisto</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> Assunzione dei costi solo previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia e se una riduzione di volume di $\geq 100\text{ml}$ (calcolo del volume dell'edema ottenuto misurando la circonferenza secondo Kuhnke o mediante misurazione optoelettronica prima e dopo l'intervento terapeutico) e un miglioramento della qualità di vita possono essere ottenuti dopo una prova terapeutica di 2-3 mesi. 1 apparecchio ogni 5 anni al massimo 	1 pezzo	1'450.00 1'455.39	1'377.50 1'382.62	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.20.01.01.2	L	<p>Apparecchio per compressione pneumatica intermittente a 4-8 compartimenti (escl. manicotto), noleggio inclusa pulizia alla restituzione</p> <p>Noleggio solo ai fini della valutazione terapeutica per un futuro acquisto dell'apparecchio.</p> <p>Durata massima del noleggio: 3 mesi</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> v. pos.: 17.20.01 	noleggio al giorno	1.851.86	1.761.77	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.20.01.01.3		<p>Accessorio (manicotto) per compressione pneumatica intermittente a 4-8 compartimenti, acquisto</p> <p>1 manicotto ogni 5 anni al massimo</p>	1 pezzo	270.00 271.00	243.00 243.90	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

17.30 Medicazioni per compressione

Per quanto riguarda i diversi formati, volumi e pesi non elencati si applica l'importo massimo del formato (in base alla superficie), del volume o del peso più vicino. I formati, i volumi e i pesi intermedi sono attribuiti al formato (in base alla superficie), volume o peso inferiore.

17.30.01 Bende per compressione**17.30.01a Bende elastiche per compressione, estensibilità ridotta**

Bende elastiche con estensibilità ridotta (estensibilità: massimo 100%) per la terapia compressiva.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.30.01.01.1		Bende elastiche per compressione, estensibilità ridotta Larghezza 6 cm x 5 m	1 pezzo	7.257.28	5.805.82	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.30.01.02.1		Bende elastiche per compressione, estensibilità ridotta Larghezza 8 cm x 5 m	1 pezzo	9.959.99	7.467.49	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.30.01.03.1		Bende elastiche per compressione, estensibilità ridotta Larghezza 10 cm x 5 m	1 pezzo	12.0512.09	9.049.07	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.30.01.04.1		Bende elastiche per compressione, estensibilità ridotta Larghezza 12 cm x 5 m	1 pezzo	14.0014.05	11.9011.94	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

17.30.01b Bende elastiche per compressione, grande estensibilità

Bende a elasticità permanente con una grande estensibilità (estensibilità superiore a 150%) adatte per medicazioni compressive, di sostegno e d'alleggerimento.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.30.01.10.1		Bende elastiche per compressione, grande estensibilità Larghezza 8 cm x 7 m	1 pezzo	14.7014.75	13.9714.02	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.30.01.11.1		Bende elastiche per compressione, grande estensibilità Larghezza 10 cm x 7 m	1 pezzo	19.0519.12	18.1018.17	01.10.2018 01.10.2021	N P

						01.01.2024	B,P
17.30.01.12.1		Bende elastiche per compressione, grande estensibilità Larghezza 12 cm x 7 m	1 pezzo	20.8020.88	49.7619.83	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.30.01.13.1		Bende elastiche per compressione, grande estensibilità Larghezza 15 cm x 7 m	1 pezzo	27.2027.30	25.8425.94	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

17.30.01c Bende alla gelatina di zinco

Bende alla gelatina di zinco pronte all'uso per creare una medicazione semi-rigida che viene utilizzata come benda permanente.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.30.01.20.1		Bende alla gelatina di zinco Lunghezza 5m, larghezza ca. 9 cm	1 pezzo	43.6513.70	42.2912.34	01.10.2018 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B P B,P
17.30.01.21.1		Bende alla gelatina di zinco Lunghezza 7m, larghezza ca. 9 cm	1 pezzo	48.6018.67	45.8415.87	01.10.2018 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B P B,P
17.30.01.22.1		Bende alla gelatina di zinco Lunghezza 9m, larghezza ca. 9 cm	1 pezzo	24.9525.04	24.2421.29	01.10.2018 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B P B,P

17.30.01d Sistemi compressivi a 2 strati

Il sistema compressivo a 2 strati offre una compressione terapeutica di semplice e piacevole applicazione per l'assicurato. È disponibile in due modalità: come set per gamba (benda compressiva morbida e benda coesiva in un'unica confezione) e/o come bende singole.

Limitazione:

- I prodotti vengono remunerati solo in caso di applicazione minima di 3 giorni
- In casi speciali giustificati medicalmente (p. es. forti edemi) possono essere remunerati componenti supplementari eventualmente necessari

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.30.01.30.1	L	Sistema compressivo a 2 strati. Set commerciabile costituito da almeno due componenti Limitazione: • vedi 17.30.01d	1 set		22.4022.48	01.10.2022 01.01.2024	N P
17.30.01.31.1	L	Compressione a 2 strati: 1° strato (benda compressiva morbida). Componente disponibile singolarmente di un sistema compressivo a 2 strati commercializzabile Limitazione: • -vedi 17.30.01d	1 pezzo		40.3510.39	01.10.2022 01.01.2024	N P
17.30.01.32.1	L	Compressione a 2 strati: 2° strato (benda coesiva). Componente disponibile singolarmente di un sistema compressivo a 2 strati commercializzabile Limitazione: • -vedi 17.30.01d	1 pezzo		45.5015.56	01.10.2022 01.01.2024	N P

17.30.05 Imbottitura**17.30.05a Spugna tubolare per imbottitura**

Spugna tubolare per imbottitura delle bende per compressione. Assicura una distribuzione uniforme della pressione, protegge le regioni sensibili alla pressione, previene le strozzature e può compensare lievi errori di avvolgimento.

Limitazione: Non cumulabile con bende di imbottitura.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.30.05.01.1		Spugna tubolare, 4 cm	al metro	2.752.76	2.482.49	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.30.05.02.1		Spugna tubolare, 6 cm	al metro	6.396.32	6.675.69	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
17.30.05.03.1		Spugna tubolare, 8 cm	al metro	7.407.13	6.396.41	01.10.2018	N

						01.10.2021 01.01.2024	P B,P
17.30.05.04.1		Spugna tubolare, 10 cm	al metro	5.055.07	4.554.57	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

17.30.05b Imbottitura, naturale o sintetica

Limitazione: Non cumulabile con spugna tubolare.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.30.05.10.1		Bende di imbottitura Larghezza 5 cm	al metro	0.45	0.41	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.05.11.1		Bende di imbottitura Larghezza 7.5 cm	al metro	0.70	0.63	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.05.12.1		Bende di imbottitura Larghezza 10 cm	al metro	1.00	0.85	01.10.2018 01.10.2021	N P
17.30.05.13.1		Bende di imbottitura Larghezza 15 cm	al metro	1.30	1.17	01.10.2018 01.10.2021	N P

17.30.15 Accessori per la terapia compressiva**17.30.15a Pelotte**

Accessori per l'imbottitura di superfici del corpo concave come lo spazio retro-malleolare per ottenere una pressione efficace.

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
17.30.15.00.1	L	Pelotte, tessuto spugnoso Limitazione: <ul style="list-style-type: none">• applicabile solo in combinazione con una terapia compressiva	1 pezzo	4.954.97	4.464.48	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

21. SISTEMI PER MISURARE STATI E FUNZIONI DELL'ORGANISMO

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: remunerazione secondo le spese in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, dopo la scadenza della garanzia e solo previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

I sistemi per misurare stati e funzioni dell'organismo servono all'automisurazione e al monitoraggio di parametri funzionali, quando il controllo della patologia lo esige e/o vi è la necessità di adeguare autonomamente la cura.

21.01 Respirazione e circolazione

I monitor delle funzioni vitali sorvegliano, tramite sensori e elettrodi, l'attività respiratoria e cardiaca nonché la quantità di ossigeno nel sangue. Nel caso di una durata minima d'utilizzazione del monitor del tasso di saturazione dell'ossigeno e della frequenza cardiaca (compreso le funzioni d'allarme e registrazione) con ulteriore pulsiossimetro esterno (pos. 21.01.05) di almeno 3 anni, è indicato l'acquisto.

Il misuratore di picco di flusso espiratorio (Peak-Flow-Meter) misura, a livello della bocca, la velocità massima di espirazione con cui l'aria può essere espulsa dopo una inspirazione profonda massimale all'inizio di una espirazione forzata effettuata con forza massimale (Volume Espiratorio Massimo nel 1° Secondo, VEMS).

Lo spirometro, oltre al VEMS, permette di misurare il volume massimo di aria che una persona può espirare dopo una inspirazione massimale (capacità vitale).

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
21.01.04.00.1	L	Pulsiossimetro, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> Per l'assicurato almeno una delle seguenti condizioni deve essere soddisfatta: <ul style="list-style-type: none"> Ossigenoterapia Ventilazione invasiva o non invasiva con insufficiente capacità a tossire e tendenza all'accumulo di secreti, allo scopo di rilevare precocemente l'accumulo di secreti Respirazione compromessa nel quadro di una malattia neuromuscolare. al massimo 1 pezzo ogni 5 anni. 	1 pezzo	50.5050.69	Categoria A	01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B
21.01.04.01.1	L	Pulsiossimetro per la sorveglianza ambulatoriale di pazienti acuti COVID-19 a domicilio, acquisto Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> Solo per pazienti COVID-19 che soddisfano almeno uno dei seguenti criteri: 	1 pezzo	50.5050.69		01.06.2021 01.10.2021 01.07.2022 01.01.2024	N P V B

		<ul style="list-style-type: none"> • gravidanza in corso • malattie preesistenti che possono favorire un decorso grave della COVID-19 (ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari, diabete, malattie croniche delle vie respiratorie, cancro, malattie e terapie che indeboliscono il sistema immunitario; obesità di grado III (patologica BMI ≥ 40 kg/m2) • disturbi fisici rilevanti da COVID-19, che renderebbero l'ospedalizzazione l'unica alternativa • massimo un pezzo per assicurato • non applicabile con le pos. 21.01.04.00.1 e 21.01.04.02.1 <p>In valutazione fino al 30.06.2024</p>					
21.01.04.02.1	L	<p>Sorveglianza ambulatoriale di pazienti acuti COVID-19 a domicilio, comprendente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • consegna di un pulsiossimetro esterno e regolare automisurazione da parte della persona da sorvegliare • trasmissione in tempo reale dei dati a una centrale d'allarme e consultazione dei dati da parte del medico curante • sorveglianza dei valori misurati da parte della centrale d'allarme 24 ore al giorno, sette giorni a settimana • collaborazione con un medico di guardia, a disposizione 24 ore al giorno, sette giorni a settimana <p>La completa trasmissione ed elaborazione dei dati deve avvenire interamente in Svizzera. Le persone sorvegliate devono essere informate in modo trasparente sul rilevamento dei dati. Al termine del monitoraggio i dati devono essere cancellati; possono essere utilizzati al massimo in forma anonimizzata per analisi statistiche.</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La durata della sorveglianza avviene secondo indicazione medica, tuttavia per almeno sette giorni, a meno che il paziente non debba essere ospedalizzato prima. • Solo per pazienti COVID-19 che soddisfano almeno uno dei seguenti criteri: <ul style="list-style-type: none"> • gravidanza in corso • malattie preesistenti che possono favorire un decorso grave della COVID-19 (ipertensione arteriosa, malattie 	forfait	280.00281.04		01.06.2021 01.10.2021 01.07.2022 01.01.2024	N P V B

		<p>cardiovascolari, diabete, malattie croniche delle vie respiratorie, cancro, malattie e terapie che indeboliscono il sistema immunitario; obesità di grado III (patologica BMI ≥ 40 kg/m2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • rilevante menomazione fisica da COVID-19, che renderebbe l'ospedalizzazione l'unica alternativa • non applicabile con la pos. 21.01.04.01.1 <p>In valutazione fino al 30.06.2024</p>					
21.01.05.00.1	L	<p>Monitor del tasso di saturazione dell'ossigeno e della frequenza cardiaca (compreso le funzioni d'allarme e registrazione) con pulsiossimetro esterno, acquisto</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solo per bambini sotto assistenza ventilatoria, bambini con ossigenoterapia o bambini con rischio di mortalità aumentato (p.es. Sudden Infant Death Syndrome, epilessia, difetti cardiaci) • Prescrizione solo da parte di specialisti in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016), o in neonatologia (programma di perfezionamento del 1° luglio 2015, rivisto il 17 giugno 2021) o in cardiologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016)¹⁵ 	1 pezzo	4'450.001'455.39	4'377.501'382.62	<p>01.10.2020</p> <p>01.07.2021</p> <p>01.10.2021</p> <p>01.01.2023</p> <p>01.01.2024</p>	<p>N</p> <p>C</p> <p>P</p> <p>C</p> <p>B,P</p>

¹⁵ I documenti possono essere consultati all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

21.01.05.00.2	L	<p>Monitor del tasso di saturazione dell'ossigeno e della frequenza cardiaca (compreso le funzioni d'allarme e registrazione) con pulsiossimetro esterno, noleggio</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> Solo per bambini sotto assistenza ventilatoria, bambini con ossigenoterapia o bambini con rischio di mortalità aumentato (p.es. Sudden Infant Death Syndrome, epilessia, difetti cardiaci) Prescrizione solo da parte di specialisti in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016), o in neonatologia (programma di perfezionamento del 1° luglio 2015, rivisto il 17 giugno 2021) o in cardiologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016)¹⁶ 	noleggio al giorno	4.451.46	3.381.39	01.10.2020 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2023 01.01.2024	N C P C B,P
21.01.05.01.1		<p>Materiale di consumo (sensori) per monitor del tasso di saturazione dell'ossigeno e della frequenza cardiaca (compreso le funzioni d'allarme e registrazione) con pulsiossimetro esterno</p> <p>Applicabile con le pos. 21.01.05.00.1 e 21.01.05.00.2</p>	forfait al giorno	4.404.42	3.963.97	01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
21.01.06.00.2	L	<p>Monitor dell'attività respiratoria della frequenza cardiaca e dell'elettrocardiogramma (compreso le funzioni d'allarme e di registrazione) con pulsiossimetro esterno e elettrocardiografo, noleggio</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> Solo per bambini sotto assistenza ventilatoria, bambini con ossigenoterapia o bambini con rischio di mortalità aumentato (p.es. Sudden Infant Death Syndrome, epilessia, difetti cardiaci) Prescrizione solo da parte di specialisti in pediatria con formazione approfondita in pneumologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016), o in neonatologia (programma di perfezionamento del 1° luglio 2015, 	noleggio al giorno	5.805.82	5.545.53	01.10.2020 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2023 01.01.2024	N C P C B,P

¹⁶ I documenti possono essere consultati all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

¹⁵ I documenti possono essere consultati all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

		rivisto il 17 giugno 2021) o in cardiologia pediatrica (programma di perfezionamento del 1° luglio 2004, rivisto il 16 giugno 2016) ¹⁷					
21.01.06.01.1		Materiale di consumo (elettrodi e sensori) per monitor dell'attività respiratoria della frequenza cardiaca e dell'elettrocardiogramma (compreso le funzioni d'allarme e di registrazione) con pulsiossimetro esterno e elettrocardiografo Applicabile con la pos. 21.01.06.00.2	forfait al giorno	44.9511.99	40.7610.80	01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
21.01.10.00.1	L	Peak-Flow-Meter, acquisto Limitazione: • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni	1 pezzo	38.6538.79	36.7236.86	01.01.1998 01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
21.01.15.00.1	L	Spirometro portatile (compreso boccaglio) Limitazione: • solo per assicurati sottoposti a trapianto polmonare • al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni	1 pezzo	500.00-501.86	475.00476.76	01.01.2013 01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	C P B,P
21.01.15.01.1	L	Manutenzione, taratura e disinfezione dello spirometro Limitazione: • al massimo 1 volta all'anno	all'anno	120.00120.45	114.00114.42	01.01.2013 01.10.2020 01.10.2021 01.01.2024	C P B,P

21.02 Diagnostica in vitro; sistemi per analisi e prelievi del sangue

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
21.02.01.00.1	L	Apparecchio e/o sistema per misurare la glicemia Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> al massimo 1 apparecchio ogni 2 anni. 	1 pezzo	43.0043.16	Categoria A	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	C P B
21.02.03.00.1	L	Apparecchio e/o sistema per misurare la glicemia con pungidito integrato Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> al massimo 1 apparecchio ogni 2 anni. 	1 pezzo	58.2558.47	55.3455.55	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
21.02.10.00.1	L	Apparecchio/sistema per misurare la glicemia con indicazioni acustiche Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> per diabetici ciechi o con forti menomazioni alla vista al massimo 1 apparecchio ogni 2 anni 	1 pezzo	107.85108.25	102.46102.84	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
21.02.11.00.1	L	Apparecchio per il controllo dell'anticoagulazione orale Limitazione: al massimo 1 apparecchio ogni 5 anni; per i pazienti con anticoagulazione orale a vita in caso di: <ul style="list-style-type: none"> valvole cardiache artificiali vasi sanguigni artificiali trombosi o embolie recidivanti infarti cardiaci o operazioni di bypass fibrillazione atriale Assunzione dei costi solo previa garanzia speciale dell'assicuratore dopo la raccomandazione del medico di fiducia. I pazienti devono presentare un certificato di formazione ¹⁸ conformemente alle linee guida della Fondazione CoagulationCare versione 2016.	1 pezzo	850.00853.16	807.50810.50	01.01.2018 01.10.2021 01.01.2023 01.01.2024	C P C B,P
21.02.20.00.1		Apparecchio automatico per lancette/pungidito Per l'uso di lancette per il prelievo del sangue per l'autocontrollo della glicemia e/o dell'anticoagulazione orale	1 pezzo	22.5022.58	Categoria A	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	C P B

¹⁸ Il documento può essere consultato all'indirizzo: www.bag.admin.ch/ref

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

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	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 durante la gravidanza</p> <p>Limitazione: per i diabetici non dipendenti da insulina al massimo 200 strisce reattive all'anno</p> <p>In casi particolari e giustificati dal punto di vista medico, è possibile remunerare 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 <p>Emoglobinopatie per le quali le determinazioni dell'HbA_{1c} non sono affidabili</p>	1 pezzo	0.62	Categoria A	01.07.2018 01.01.2019 01.10.2021	B B,C C,P
21.03.01.03.1		Strisce reattive per per il controllo dei corpi chetonici per la determinazione e l'indicazione dei valori mediante apparecchio	1 pezzo	2.802.81	2.522.53	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
21.03.05.00.1		Lancette per pungidito, monouso	1 pezzi	0.12	Categoria A	01.03.2018 01.10.2021	B,C P

						01.01.2022	C,P
21.03.05.01.1		Lancette di sicurezza per la raccolta di sangue capillare	1 pezzo		0.23	01.10.2022	N
21.03.10.10.1		Tamponi imbevuti alcool	1 pezzi	0.05	Categoria A	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2022	B,C P C,P
21.03.20.00.1	L	Strisce reattive per la determinazione quantitativa del tempo di tromboplastina Limitazione: • al massimo 48 pezzi all'anno	24 pezzi	127.30127.77	144.57115.00	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C C,P B,P
21.03.20.01.1	L	Strisce reattive per la determinazione quantitativa del tempo di tromboplastina Limitazione: • al massimo 48 pezzi all'anno	48 pezzi	223.35224.18	204.02201.77	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C C,P B,P

21.04 Diagnostica in vitro; reagenti per analisi dell'urina

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
21.04.05.00.1		Strisce reattive per la rilevazione della glicosuria	50 pezzi	13.1513.20	11.8411.88	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
21.04.10.00.1		Strisce reattive per la determinazione contemporanea di glucosio e corpi chetonici nell'urina	50 pezzi	14.8514.91	13.3713.42	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	C P B,P
21.04.20.00.1		Strisce reattive per la rilevazione dell'albumina nell'urina	50 pezzi	13.9013.95	12.5112.56	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P

21.05 Sistema di monitoraggio continuo del glucosio (CGM) con funzione di allarme

Limitazione:

Per i pazienti trattati con insulina alle seguenti condizioni (presenti prima dell'inizio del CGM):

- a) valore dell'HbA1C pari o superiore all'8 % e/o
 - b) grave ipoglicemia di grado II o III oppure
 - c) in caso di forme gravi di diabete instabile dopo che sono già avvenuti consulti d'urgenza e/o ricoveri in ospedale
- Assunzione dei costi solo previa garanzia speciale dell'assicuratore dopo la raccomandazione del medico di fiducia.
 - Prescrizione solo da parte di medici specializzati in endocrinologia / diabetologia con esperienza documentata nell'applicazione della tecnologia CGM
 - Se la durata di impiego del suddetto sistema supera i 12 mesi, soltanto con rinnovata garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore, che verificherà l'effettivo successo della terapia nel tempo
 - Il cambiamento tra prodotti di marca/sistemi diversi non è possibile prima di 6 mesi

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
21.05.01.00.2	L	Trasmettitore per il sistema di monitoraggio continuo della glicemia con funzione di allarme compreso il software necessario per il funzionamento del sistema e la gestione dei dati	Forfait al giorno	2.652.66	2.522.53	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
21.05.02.00.3	L	Materiale di consumo per il monitoraggio continuo della glicemia (sensori del glucosio, aghi guida)	Forfait al giorno	41.7011.74	40.5310.57	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
21.05.02.03.3	L	Monitor (hardware compreso il software necessario al funzionamento del monitor) per il sistema di monitoraggio continuo della glicemia con funzione di allarme Questa posizione non può essere oggetto di remunerazione per i sistemi CGM senza monitor	Forfait al giorno	4.901.91	4.841.82	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C C,P B,P

21.06 Sistema di monitoraggio del glucosio basato su sensori precalibrati con visualizzazione su domanda dei valori

Limitazione:

- Prescrizione solo da parte di medici specializzati in endocrinologia/diabetologia
- Per persone affette da diabete mellito sottoposte a terapia insulinica intensiva (terapia con la pompa o terapia bolo-basale con la quale il bolo è calcolato in base alla glicemia attuale, alla quantità dei carboidrati consumati e all'attività fisica prevista)

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
21.06.01.00.1	L	Lettore Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • 1 apparecchio ogni 3 anni. In caso di utilizzo come apparecchio per misurare la glicemia la fatturazione della posizione 21.03.01.01.1 per le strisce reattive è ammissibile	1 pezzo	65.30-65.54	65.3065.54	01.07.2017 01.07.2019 01.10.2021 01.07.2022 01.01.2024	N V P V B,P
21.06.02.00.1	L	Sensori (senza calibrazione nel corso della durata d'impiego) Non utilizzabile con 21.05	Forfait al giorno	4.834.85	4.834.85	01.07.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.10.2021 01.07.2022 01.01.2024	N C V P B,C,P,V B,P

22. ORTESI PREFABBRICATE

Le ortesi per immobilizzare sono utilizzate per le indicazioni che richiedono l'immobilizzazione di una parte del corpo (p. es. fratture, strappi di legamenti). Le ortesi stabilizzanti aiutano a stabilizzare le articolazioni; ad esempio, forniscono alla caviglia un sostegno stabile per proteggerla dalle distorsioni laterali. Le ortesi per mobilizzare consentono il recupero controllato del range di movimento fisiologico di un'articolazione malata.

I prodotti con posizione definita non offrono possibilità di regolazione supplementari. Sono fabbricati perlopiù in strutture a guscio (monopezzo), costruiti secondo l'anatomia umana e i requisiti medici e consegnati senza ulteriori modifiche/adattamenti (= pronti per l'uso, p. es. stecche di sostegno). I prodotti con posizione regolabile possono essere utilizzati per limitare in modo mirato il movimento. A dipendenza dell'andamento della terapia, il movimento dell'articolazione può essere regolato da completamente bloccato a completamente libero.

Rimunerazione solo in caso di consegna nel quadro di cure secondo l'articolo 25a LAMal o da parte di un centro che ha stipulato con l'assicuratore un contratto secondo l'articolo 55 OAMal che soddisfa i requisiti di qualità necessari – in particolare presa delle misure, prova e consulenza personalizzata sull'utilizzo e gli effetti collaterali (tra cui interazione con altri mezzi ausiliari, eventuali allergie) da parte di personale qualificato. Le ortesi prefabbricate ottenute mediante misurazioni effettuate dall'assicurato stesso non sono remunerate.

22.01 Avampiede e metatarso

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
22.01.01.00.1		Ortesi per la correzione dell'alluce valgo	1 pezzo	27.60 27.70	24.80 24.89	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
22.01.02.00.1		Ortesi per la correzione dell'alluce valgo, con snodo	1 pezzo	120.50 120.95	108.50 108.90	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

22.02 Caviglia superiore e inferiore

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.02.01.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della caviglia (stecca a U: elementi stabilizzanti imbottiti uniti tra loro in modo flessibile, fissaggio tramite cinghie), posizione definita	1 pezzo	86.9087.22	78.2078.49	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.02.02.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della caviglia, posizione definita	1 pezzo	84.2084.51	75.8076.08	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.02.03.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della caviglia, posizione regolabile	1 pezzo	99.2099.57	89.3089.63	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.02.04.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione della caviglia, posizione definita	1 pezzo	175.90176.55	158.30158.89	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.02.10.00.1		Ortesi per la mobilizzazione della caviglia, posizione definita, smontabile	1 pezzo	153.30153.87	138.00138.51	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

22.03 Piede e gamba

Le ortesi per il piede includono la gamba.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.03.01.00.1		Ortesi per il sostegno del piede (stecca notturna), posizione definita o regolabile	1 pezzo	141.40141.62	127.00127.47	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.03.03.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione del piede, posizione definita	1 pezzo	169.30169.93	152.40152.97	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.03.04.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione del piede, posizione regolabile	1 pezzo	198.00198.74	178.20178.86	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.03.05.00.1		Ortesi per il sollevamento del piede	1 pezzo	79.0079.29	71.4071.36	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

22.04 Ginocchio

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.04.01.00.1		Ortesi per la stabilizzazione dell'articolazione del ginocchio, posizione definita	1 pezzo	160.70161.30	144.60145.14	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.04.02.00.1		Ortesi per la stabilizzazione dell'articolazione del ginocchio, posizione regolabile	1 pezzo	218.10218.91	196.30197.03	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.04.03.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione dell'articolazione del ginocchio, posizione definita	1 pezzo	106.30106.69	95.7096.06	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.04.04.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione dell'articolazione del ginocchio, posizione regolabile	1 pezzo	105.00105.39	94.5094.85	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.04.05.00.1		Ortesi per la mobilizzazione dell'articolazione del ginocchio, posizione definita, smontabile	1 pezzo	210.90211.68	189.80190.50	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.04.10.00.1		Fascia per tendine rotuleo, con pelotta/e	1 pezzo	48.5048.68	43.7043.86	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

22.05 Anca

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.05.02.00.1		Ortesi per la stabilizzazione dell'articolazione dell'anca, posizione regolabile	1 pezzo	221.50222.32	199.40200.14	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.05.04.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione dell'articolazione dell'anca, posizione regolabile In valutazione fino al 31.12.2023	1 pezzo	1'448.00	1'303.20	01.04.2022 01.01.2024	N S

22.06 Dita

Le ortesi per il pollice sono incluse nelle ortesi per le dita. Le ortesi per il pollice e il polso sono elencate nel sottocapitolo «Mano».

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.06.01.00.1		Ortesi per la stabilizzazione delle dita, posizione definita	1 pezzo	60.4060.62	54.4054.60	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.06.03.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione delle dita, posizione definita	1 pezzo	56.6056.81	50.9051.09	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.06.04.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione delle dita, posizione regolabile	1 pezzo	59.9060.12	53.9054.10	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.06.05.00.1		Ortesi per la mobilizzazione delle dita	1 pezzo	65.0065.24	58.5058.72	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

22.07 Mano

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.07.01.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della mano, posizione definita	1 pezzo	64.0064.24	57.6057.81	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.07.02.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della mano, posizione regolabile	1 pezzo	46.5046.67	41.9042.06	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.07.03.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione della mano, posizione definita	1 pezzo	53.8054.00	48.4048.58	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.07.04.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione della mano, posizione regolabile	1 pezzo	85.9086.22	77.3077.59	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.07.05.00.1		Ortesi per la mobilizzazione della mano, posizione definita, smontabile	1 pezzo	103.90104.29	93.5093.85	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

22.08 Gomito

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.08.03.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione del gomito, posizione definita	1 pezzo	39.8039.95	35.8035.93	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.08.04.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione del gomito, posizione regolabile	1 pezzo	120.60121.05	108.50108.90	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.08.05.00.1		Ortesi per la mobilizzazione del gomito, posizione definita, smontabile	1 pezzo	308.30309.45	277.50278.53	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.08.06.00.1		Ortesi per il gomito con pelotta/e per ridurre il carico sulle origini muscolari (dispositivo di fissaggio per epicondiliti)	1 pezzo	55.4055.61	49.9050.09	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P

22.09 Cingolo scapolare

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.09.01.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione e/o il sostegno del cingolo scapolare in posizione definita (p. es. Gilchrist)	1 pezzo	91.0091.34	81.9082.20	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
22.09.02.00.1		Ortesi per la stabilizzazione del cingolo scapolare, posizione definita	1 pezzo	232.80233.66	209.50210.28	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.09.03.00.1		Ortesi per la riduzione del carico sul cingolo scapolare, ortesi/cuscino per l'abduzione della spalla	1 pezzo	167.00167.62	150.30150.86	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.09.05.00.1		Bendaggio per la clavicola (bendaggio «a zaino») con cinghie allungabili e chiusure regolabili	1 pezzo	63.5063.74	57.2057.41	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P

22.11 Bacino

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.11.01.00.1		Ortesi per la stabilizzazione del bacino, posizione definita (p. es. cintura per sinfisi)	1 pezzo	136.10 136.61	122.50 122.95	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

22.12 Colonna vertebrale cervicale

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.12.01.00.1		Sostegno cervicale	1 pezzo	37.70 37.84	33.90 34.03	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
22.12.02.00.1		Sostegno cervicale con rinforzo	1 pezzo	46.70 46.87	42.00 42.16	01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P

22.13 Colonna vertebrale toracica e torace

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.13.01.00.1	L	Ortesi per la stabilizzazione del torace, posizione definita (p. es. ortesi per il sostegno dello sterno) Limitazione: • solo in seguito a sternotomie	1 pezzo	299.40 300.51	269.50 270.50	01.01.2012 01.10.2021 01.04.2022 01.01.2024	P B,C,P B,P
22.13.02.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della colonna vertebrale toracica, posizione regolabile	1 pezzo	91.60 91.94	82.40 82.71	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

22.14 Colonna vertebrale lombare

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.14.01.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della colonna vertebrale lombare con stecche dorsali, posizione definita	1 pezzo	413.50113.92	402.20102.58	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.14.02.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della colonna vertebrale lombare con stecche dorsali e pelotta/e, posizione definita	1 pezzo	201.00201.75	180.90181.57	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.14.04.00.1		Ortesi per l'immobilizzazione della colonna vertebrale lombare con sistema a guscio, posizione definita	1 pezzo	312.50313.66	281.30282.34	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.14.06.00.1		Ortesi per la mobilizzazione della colonna vertebrale lombare, posizione definita, smontabile	1 pezzo	275.90276.92	248.30249.22	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

22.15 Colonna vertebrale

Le ortesi per la colonna vertebrale esercitano la loro funzione sia sulla colonna vertebrale lombare sia sulla colonna vertebrale toracica.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
22.15.01.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della colonna vertebrale, posizione definita	1 pezzo	492.30494.13	443.10444.75	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
22.15.02.00.1		Ortesi per la stabilizzazione della colonna vertebrale, posizione regolabile	1 pezzo	441.80443.44	397.60399.08	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

23. ORTESI SU MISURA

Se non è stato menzionato nessun importo massimo remunerabile per la posizione EMAP, la remunerazione avviene: secondo le posizioni della tariffa dell'ASTO, versione del 1° ottobre 2022, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA o secondo le posizioni della tariffa dell'OSM, generazione del 2 febbraio 2021, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.

23.02 Caviglia

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.02.01.00.1		Ortesi per la caviglia Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.03 Gamba

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.03.01.00.1		Ortesi per la gamba Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.2000 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.04 Ginocchio

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.04.01.00.1		Ortesi per il ginocchio Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.05 Coscia

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.05.01.00.1		Ortesi per la coscia Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.2000 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.06 Anca

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.06.01.00.1		Ortesi dell'anca Rimunerazione: v. cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.07.2022	P C

23.10 Tronco

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.10.01.00.1		Ortesi del tronco Rimunerazione: v. cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.07.2022	P C

23.11 Colonna vertebrale cervicale

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.11.01.00.1		Ortesi per la colonna vertebrale cervicale Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.20 Dita

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.20.01.00.1		Ortesi per le dita Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.21 Mano

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.21.01.00.1		Ortesi per la mano Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.22 Avambraccio

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.22.01.00.1		Ortesi per l'avambraccio Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.23 Gomito

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.23.01.00.1		Ortesi per il gomito Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.24 Braccio

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.24.01.00.1		Ortesi per il braccio Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022	P C

23.25 Spalla

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
23.25.01.00.1		Ortesi per la spalla Rimunerazione: vedi cap. 23.				01.01.1999 01.10.2021 01.04.2022	P C

24. PROTESI**24.01 Protesi oculare**

Viene remunerata o una protesi in vetro o una in materiale sintetico.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
24.01.01.00.1	L	<p>Protesi oculare in vetro</p> <p>L'IMR comprende le prestazioni per l'adeguamento, la fabbricazione, la consegna e la manutenzione.</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> al massimo 1 pezzo all'anno bambini fino a 6 anni: ogni 6 mesi <p>Sostituzioni più frequenti sono possibili soltanto previa garanzia speciale di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dopo la raccomandazione del medico di fiducia.</p>	1 pezzo	775.45778.33	775.45778.33	01.01.2018 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C B,C C P B,P
24.01.01.01.1	L	<p>Protesi oculare in materiale sintetico</p> <p>L'IMR comprende le prestazioni per l'adeguamento, la fabbricazione, la consegna e la manutenzione.</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> al massimo 1 pezzo ogni 5 anni bambini fino a 6 anni: al massimo 1 pezzo ogni 3 anni <p>Sostituzioni più frequenti sono possibili soltanto previa nuova garanzia speciale di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dopo la raccomandazione del medico di fiducia.</p>	1 pezzo	3'645.503'628.93	3'645.503'628.93	01.01.2018 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C B,C C P B,P

24.02 Esoprotesi del petto

Dopo una mastectomia (totale o parziale), le esoprotesi del seno compensano sia visivamente la differenza di livello, sia l'equilibrio e il bilanciamento del corpo. Le protesi del seno in silicone si indossano sulla pelle (in reggiseni appositamente fabbricati / modificati).

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
24.02.01.00.1	L	Esoprotesi del seno, definitiva, per lato ' Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> dopo una mastectomia parziale o totale o in caso di agenesia/aplasia della mammella. 	all'anno	190.00 190.71	171.00 171.64	01.01.2001 01.07.2019 01.10.2021 01.01.2024	C B,C,P B,P
24.02.01.01.1		Reggiseni per esoprotesi del seno (reggiseni con tasche) e accessori.	all'anno	100.00 100.37	99.00 90.33	01.01.2001 01.07.2019 01.10.2021 01.01.2024	C B,C,P B,P
24.02.01.02.1	L	Forfait per prima consultazione per esoprotesi del seno definitiva, per lato Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> dopo una mastectomia totale o parziale o in caso di agenesia/aplasia della mammella. Rimunerazione unica per lato. 	forfait	150.00 150.56	142.50 143.03	01.10.2021 01.01.2024	N B,P
24.02.01.03.1	L	Forfait per consultazione successiva per esoprotesi del seno definitiva, per lato Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> dopo una mastectomia totale o parziale o in caso di agenesia/aplasia della mammella. Rimunerazione in caso di nuova consegna di una esoprotesi del seno. 	forfait	37.50 37.64	35.65 35.78	01.10.2021 01.01.2024	N B,P

24.03 Protesi degli arti

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
24.03.01.00.1		Protesi degli arti, compresi gli adeguamenti necessari e gli accessori della protesi (calze delle protesi ecc.). Rimunerazione secondo le posizioni della tariffa dell'ASTO, versione del 1° ottobre 2022, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA o secondo le posizioni della tariffa dell'OSM, generazione del 2° febbraio 2021, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.				01.01.2017 01.07.2019 01.07.2021 01.10.2021 01.04.2022 01.07.2022 01.07.2023	B C C P C C C

25. MEZZI AUSILIARI PER LA VISTA**25.01 Lenti per occhiali/lenti a contatto**

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
25.01.01.00.1	L	Lenti per occhiali / lenti a contatto, fino al 18° anno d'età. Limitazione: per la prescrizione di occhiali / lenti a contatto occorre una ricetta medica dell'oftalmologo all'anno. Gli eventuali adeguamenti successivi nel corso dell'anno possono essere effettuati da un ottico.	all'anno	180.00 180.67	180.00 180.67	01.07.2014 01.10.2021 01.01.2024	V P B,P

25.02 Casi speciali per lenti per occhiali/lenti a contatto

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
25.02.01.00.1	L	Casi speciali per lenti per occhiali, lenti a contatto (compreso l'adattamento) o lenti protettive Tutte le categorie d'età. Una volta all'anno, per occhio. Limitazione: in caso di: <ul style="list-style-type: none"> modifiche della rifrazione dovute a malattie (ad es.: cataratta, diabete, patologie maculari, turbe dei muscoli oculari, ambliopia); effetti dovuti a medicinali status dopo operazione (ad es. cataratta glaucoma, amotio retinae) 	all'anno	180.00 180.67	180.00 180.67	01.01.2000 01.10.2021 01.01.2024	P B,P
25.02.02.00.1	L	Casi speciali per lenti a contatto I Tutte le categorie d'età. Compresi le lenti a contatto e l'adattamento eseguito dall'ottico. Limitazione:	ogni 2 anni	270.00 271.00	270.00 271.00	01.01.1998 01.10.2021 01.01.2024	P B,P

		<ul style="list-style-type: none"> Una volta ogni 2 anni, per occhio. In caso di: acuità visiva migliorata di 2/10 rispetto agli occhiali; miopia > -8,0; iperopia > +6,0; anisometropia a partire da 3 diottrie, in presenza di disturbi. 					
25.02.03.00.1	L	<p>Casi speciali per lenti a contatto II</p> <p>Tutte le categorie d'età; senza limite di tempo, per occhio. Compresi le lenti a contatto e l'adattamento da parte dell'ottico.</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> In caso di astigmatismo irregolare; cheratocono; malattia o lesioni della cornea; status dopo un'operazione della cornea; difetti dell'iride. 	per occhio	630.00632.34	630.00632.34	01.01.1998 01.10.2021 01.01.2024	P B,P

25.03 Pellicole per occhiali

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
25.03.01.00.1		Pellicola occlusiva per occhiali	1 pezzo	6.906.93		01.07.2023 01.01.2024	N B

26. SCARPE ORTOPEDICHE

Scarpe ortopediche prodotte in serie o su misura

Le scarpe ortopediche prodotte in serie sono prodotti semilavorati oppure modelli speciali di scarpe, e sono confezionate se adottando misure più semplici (rifiniture o plantari ortopedici) non si ottiene un risultato soddisfacente.

Nei casi molto complessi, si ricorre alla fabbricazione di scarpe ortopediche su misura partendo da una forma realizzata individualmente per il paziente.

Scarpe ortopediche speciali

Le scarpe ortopediche speciali sono scarpe confezionate con elementi speciali (p. es. per il rotolamento l'ammortizzazione, la riduzione del carico o la stabilizzazione del piede) e si suddividono nelle seguenti categorie:

- le scarpe speciali per plantari amovibili hanno un contrafforte prolungato e quindi un volume interno maggiore
- le scarpe speciali per ortesi/~~protesi~~ hanno anch'esse un contrafforte prolungato e quindi un volume interno maggiore
- le scarpe speciali per fasciature sono indossate solo temporaneamente in caso di tumefazioni acute, piaghe, ulcere o fratture
- le scarpe speciali stabilizzanti hanno una tomaia che sale oltre il malleolo ed elementi di stabilizzazione integrati; sono utilizzate per trattamenti funzionali di lesioni capsulo-legamentose della caviglia, per immobilizzazioni nell'area dell'articolazione del piede nonché in caso di insufficienza legamentosa o muscolare, di disturbi funzionali del piede e della gamba, oppure di paralisi
- le scarpe ortopediche per bambini sono utilizzate prevalentemente per il trattamento del metatarso varo o del piede torto, dopo un intervento chirurgico per la correzione del piede torto o in caso di andatura patologica

Plantari ortopedici

I plantari ortopedici sono realizzati individualmente per ridurre il carico, guidare o sostenere il piede, a seconda dei disturbi di cui soffre il paziente. Sono amovibili e possono essere utilizzati in scarpe diverse.

Rifiniture ortopediche di scarpe

Le rifiniture ortopediche di scarpe (modifiche e adattamenti di scarpe confezionate) hanno lo scopo di alleviare i deficit funzionali, di permettere l'attuazione di misure terapeutiche o di adattare la scarpa a forme patologiche del piede. In alcuni casi, integrano il trattamento con plantari ortopedici, scarpette interne, ortesi o protesi.

Se non è stato menzionato nessun importo massimo remunerabile per la posizione EMAP, la remunerazione avviene secondo le posizioni della tariffa dell'OSM, generazione del 2 febbraio 2021, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
26.01.01.00.1	L	Plantari ortopedici Rimunerazione: vedi cap. 26. Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> dopo un intervento chirurgico al piede al massimo 2 paia all'anno 				01.01.1999 01.07.2019 01.10.2021 01.04.2022	C P C
26.01.02.00.1		Rifiniture ortopediche di scarpe Rimunerazione: vedi cap. 26.				01.04.2022	N
26.01.03.00.1	L	Scarpe ortopediche prodotte in serie o su misura Rimunerazione: vedi cap. 26. Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> rimunerazione solo previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore-malattie al massimo 2 paia all'anno 				01.01.1999 01.07.2019 01.10.2021 01.04.2022	C P C
26.01.04.00.1	L	Scarpe speciali per plantari Rimunerazione: vedi cap. 26. Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> rimunerazione solo a complemento di un plantare ortopedico dopo un intervento chirurgico al piede al massimo 2 paia all'anno 				01.04.2022	N
26.01.04.01.1	L	Scarpe speciali per ortesi/ protesi Rimunerazione: vedi cap. 26. Limitazione: al massimo 2 paia all'anno				01.04.2022	N
26.01.04.02.1	L	Scarpe speciali per fasciature Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> al massimo 2 pezzi all'anno non cumulabile con la posizione 26.01.04.03.1 	1 pezzo	35.0035.13	31.5031.62	01.04.2022 01.01.2024	N B,P

26.01.04.03.1	L	Scarpe speciali per fasciature Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> al massimo 2 paia all'anno non cumulabile con la posizione 26.01.04.02.1 	1 paio	59.0059.22	53.1053.30	01.04.2022 01.01.2024	N B,P
26.01.04.04.1	L	Scarpe speciali stabilizzanti Rimunerazione: vedi cap. pes.236. Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> al massimo 2 paia all'anno 				01.01.2017 01.07.2019 01.10.2021 01.04.2022	C C P C
26.01.04.05.1	L	Scarpe terapeutiche per bambini Rimunerazione: vedi cap. 26. Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> al massimo 2 paia all'anno 				01.04.2022	N

29. ARTICOLI PER ENTERO- E URETEROSTOMIA

In casi speciali giustificati medicalmente, se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere remunerato fino al massimo il doppio dell'IMR previsto per la posizione corrispondente, ogni volta per 1 anno, previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.

29.01 Stomie (colostomia, ileostomia, ureterostomia, fistole)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
29.01.01.00.1		<p>Materiale per stomie e fistole, per ogni stomia:</p> <p>A) Gruppo principale: placche adesive, placche protettive, sacche per stomia</p> <p>B) Prodotti aggiuntivi in funzione delle necessità: paste, anelli, placche, cinture, valvola per stomia (irrigazione dello stoma), protezione e pulizia della pelle: pellicole mediche traspiranti, lozioni, creme e gel per la protezione della pelle, prodotti e salviette per la pulizia della pelle Strisce per protezione aumentata della pelle, compresse non tessute per stomia (non sterili), prodotto per rimuovere l'adesivo, polvere per stomia, tessuti medici funzionali per la stabilizzazione di ernie (stabilizzatori della parete addominale, cinture per ernie), prodotti gelificanti, prodotti per il controllo degli odori, graffe per sacche per stomia</p>	all'anno (pro rata)	5'040.005'058.72	4'536.004'552.85	01.01.1996 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N B,C P B,P

30. APPARECCHI TERAPEUTICI PER MUOVERSI**30.01 Stecche per muoversi, con assistenza totale**

(Apparecchi terapeutici Continuous Passive Motion (CPM))

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
30.01.03.00.2	L	Stecche per mobilizzazione della spalla, con assistenza totale Limitazione: <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 	noleggio al giorno	3.343.35	3.473.18	01.01.2001 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
30.01.03.01.2	L	Forfait per la consegna (compreso il ritiro), la regolazione e l'istruzione a domicilio delle stecche per mobilizzazione della spalla. Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • Rimunerazione solo in caso di realizzazione diretta da parte di un tecnico della ditta di noleggio 	forfait	280.00281.04	266.00266.99	01.01.2001 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C C,P B,P

30.02 Apparecchi per muoversi, con propulsione a mano

Il mobilizzatore mandibolare serve a migliorare l'ampiezza del movimento allungando l'articolazione temporo-mandibolare e la muscolatura. Viene applicato in caso di disturbo dell'apertura della mandibola o di mobilità limitata della mandibola, ad es. in seguito a irradiazione, sclerodermia o affezioni con gravi disturbi dell'apertura della bocca.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
30.02.01.00.1	L	Mobilizzatore mandibolare (bambini e adulti) Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • 1 apparecchio ogni 3 anni 	1 set	495.40497.24	445.86447.52	01.01.2011 01.04.2020 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
30.02.01.01.1		Cuscinetto da mordere	1 set da 4 pezzi	46.5016.56	44.8514.91	01.01.2011 01.04.2020 01.10.2021 01.01.2024	C P B,P

30.03 Stecche per muoversi, attive

(Apparecchi terapeutici Controlled Active Motion (CAM))

In valutazione fino al 31.12.2025

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
30.03.01.00.2	L	Stecca per la mobilizzazione attiva del ginocchio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> durata di noleggio massima 30 giorni. Prolungamento fino ad un massimo di 30 giorni supplementari previa giustificazione medica 	noleggio al giorno	2.597.46	2.387.09	01.07.2010 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
30.03.01.01.1	L	Forfait per la regolazione e l'istruzione della stecca per la mobilizzazione attiva del ginocchio Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> Rimunerazione solo in caso di realizzazione diretta da parte di un tecnico della ditta di noleggio 	forfait	180.00 180.67		01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B

31. MEZZI AUSILIARI PER TRACHEOSTOMIA

I mezzi ausiliari per la tracheostomia sono utilizzati per la cura della tracheostomia.

Le cannule possono essere di diversi materiali (argento, silicone, plastica) e la loro durata è conseguentemente diversa. Le cannule utilizzate possono essere con o senza manicotto gonfiabile. Il manicotto serve alla tenuta ermetica contro la fuoriuscita di gas respiratori durante la ventilazione e a proteggere le vie aeree inferiori e i polmoni dalla saliva e dai resti alimentari. Delle fasce o dei dischi adesivi fissano le cannule alla tracheostomia. Le cannule vengono regolarmente pulite con acqua, sapone e prodotti speciali come spazzole di pulizia e/o soluzioni detergenti.

Le compresse non tessute e i bastoncini di ovatta medicali servono alla pulizia dei dintorni della tracheostomia. Negli assicurati laringectomizzati che utilizzano dischi adesivi vengono impiegati, in aggiunta, dei dissolventi di adesivi per la rimozione dei dischi adesivi, salviette di pulizia e prodotti di protezione per la pelle.

Gli scambiatori di calore e di umidità (Heat and Moisture Exchanger, HME), in qualità si sistemi di umidificazione passiva, compensano la mancata umidificazione, il mancato riscaldamento e il mancato filtraggio dell'aria attraverso il naso.

Le valvole vocali (chiamate anche valvole fonatorie) vengono applicate alle cannule di tracheostomia o, nei laringectomizzati senza cannula, fissate con disco adesivo. Con l'espiazione (o col dito) la membrana viene chiusa e il flusso d'aria viene condotto nella laringe (nei tracheotomizzati) o verso la protesi fonatoria (nei laringectomizzati).

Nel forfait per i laringectomizzati è compreso il cosiddetto Hands-free-System (valvola di tracheostomia per parlare a mani libere) con gli accessori. Una posizione separata esiste solo per il set d'avviamento Hands-free-System per provare il sistema per 6 mesi all'inizio della terapia. L'utilizzazione del Hands-free-System non costituisce alcuna giustificazione medica per l'aumento del forfait annuale per il materiale d'assistenza alla tracheostomia.

Le protesi fonatorie (chiamate anche valvole di shunt) vengono impiantate negli assicurati laringectomizzati tra la trachea e l'esofago. Queste permettono la fonazione nella misura in cui la tracheostomia viene chiusa col dito o tramite una valvola e allo stesso tempo si espira attraverso la protesi nella faringe e nell'esofago. La pulizia della protesi vocale viene fatta con materiale di pulizia specifico (spazzolini per la pulizia di protesi fonatorie o pipette per sciacquare [Flush]). Il tappo per la protesi fonatoria costituisce una soluzione di emergenza temporanea in caso di difetto di tenuta (perdita intra valvolare) della protesi per evitare un'aspirazione.

Dei prodotti tessili (bavagli e teli di protezione) coprono la tracheostomia e impediscono la penetrazione di corpi estranei. La protezione per la doccia protegge contro l'infiltrazione d'acqua.

31.10 Cura della tracheostomia per tracheotomizzati

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
31.10.00.01.1		Materiale per la cura della tracheostomia per tracheotomizzati: Cannule tracheali, valvole fonatorie scambiatori di calore e di umidità (HME), cappucci Fissaggio per cannule e accessori: compresse tracheali, cinghie di sostegno per cannule	per anno civile	7'600.007'628.23	6'460.006'483.99	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N P B,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, tessili di protezione, protezione per doccia</p> <p>In casi speciali giustificati medicalmente, se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere remunerato fino al doppio 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>					
31.10.01.00.1	L	<p>Apparecchi per misurare la pressione nel manicotto / manometro per manicotto</p> <p>Limitazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> al massimo 1 apparecchio ogni 10 anni 	1 pezzo	270.00271.00	256.50257.45	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

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	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
31.20.00.01.1		<p>Materiale per la cura della tracheostomia per laringectomizzati:</p> <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 remunerato fino al doppio, ogni volta per 1 anno, previa garanzia speciale dell'assicuratore il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.</p>	per anno civile	7.500.007 527.86	6.375.006 398.68	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N C,P B,P
31.20.01.00.1		Valvola di tracheostomia (compreso accessori) per parlare a mani libere per laringectomizzati (Hands-free-System), set di avviamento per provare il sistema	1 set	617.006 19.29	524.455 26.40	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
31.20.04.00.1		Aiuto vocale elettronico (inclusi accessori e pile)	1 pezzo	890.008 93.31	845.508 48.64	01.01.2021	N

						01.10.2021 01.01.2024	P B,P
31.20.05.00.1		Amplificatore vocale elettronico (inclusi accessori e pile)	1 pezzo	529.00530.96	502.55504.42	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

31.30 Accessori per la cura della tracheostomia

La maschera d'inalazione necessaria per gli assicurati tracheostomizzati è remunerata tramite la posizione 31.30.03.00.1. La remunerazione dell'apparecchio d'inalazione compreso accessori è regolato nel capitolo 14.01.01.

Il tubo di connessione flessibile per tracheostomia è un pezzo di tubo spiralato a fisarmonica che viene fissato alla cannula tracheale per poter raccordare il tubo di ventilazione, il set d'inalazione o altri apparecchi di terapia respiratoria nel modo più mobile possibile.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
31.30.02.00.1	L	Apparecchio per idroterapia con boccaglio Limitazione: • solo se l'assicurato necessita una fisioterapia nell'acqua per motivi medici	1 pezzo	455.00456.69	386.75388.19	01.01.1996 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
31.30.02.01.1	L	Tubo per l'apparecchio d'idroterapia Limitazione: • solo se l'assicurato necessita una fisioterapia nell'acqua per motivi medici	1 pezzo	60.0060.22	54.0051.19	01.01.1996 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
31.30.03.00.1		Maschera d'inalazione tramite tracheostomia	1 pezzo	33.9034.03	30.5430.62	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
31.30.04.00.1		Tubo di connessione flessibile per tracheostomia	1 pezzo	7.057.08	5.996.01	01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35. MATERIALE PER MEDICAZIONE

Per quanto riguarda i diversi formati, volumi e pesi non elencati si applica l'importo massimo del formato (in base alla superficie), del volume o del peso immediatamente superiore. I formati, i volumi e i pesi intermedi sono attribuiti al formato (in base alla superficie), volume o peso inferiore.

35.01 Medicazioni convenzionali senza sostanze attive o antibatteriche sulle piaghe

Per il trattamento delle piaghe in ambiente secco e/o come medicazione secondaria

35.01.01 Compresse piegate e non tessute**35.01.01a Compresse piegate e non tessute con e senza ovatta, sterili**

Compresse piegate e non tessute con e senza ovatta (compresi i tamponi rotondi), sterili

<i>No pos.</i>	<i>L</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Quantità / Unità</i>	<i>IMR utilizzazione propria</i>	<i>IMR cure</i>	<i>Valido a partire dal</i>	<i>Rev.</i>
35.01.01.01.1		Compresse piegate e non tessute, sterili 5x5 cm	1 pezzo	0.17	0.13	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.02.1		Compresse piegate e non tessute, sterili 7.5x7.5 cm	1 pezzo	0.14	0.11	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.03.1		Compresse piegate e non tessute, sterili 10x10 cm	1 pezzo	0.29	0.22	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.04.1		Compresse piegate e non tessute, sterili 10x20 cm	1 pezzo	0.41	0.31	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.05.1		Compresse piegate e non tessute, sterili 40x40 cm	1 pezzo	3.193.11	2.792.80	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.01.01b Compresse piegate e non tessute con e senza ovatta, non sterili

Compresse piegate e non tessute con e senza ovatta (compresi i tamponi rotondi), non sterili (compresi prodotti sterilizzati)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.01.20.1		Compresse piegate e non tessute, non sterili 5x5cm	1 pezzo	0.03	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.21.1		Compresse piegate e non tessute, non sterili 7.5x7.5cm	1 pezzo	0.05	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.22.1		Compresse piegate e non tessute, non sterili 10x10cm	1 pezzo	0.11	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.01.23.1		Compresse piegate e non tessute, non sterili 10x20cm	1 pezzo	0.15	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.02 Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterili, senza sostanze attive o antibatteriche sulle piaghe

Compresse di cotone o fibre sintetiche impregnate e reticolate. L'essudato può defluire liberamente nella medicazione secondaria. Compresse rivestite con corpo assorbente. L'essudato viene assorbito dal corpo assorbente.

L'impregnazione e il rivestimento riducono l'adesione alla superficie della ferita.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.02.01.1		Compresse vulnerarie impregnate/rivestite, sterili, 5x5cm	1 pezzo	0.53	0.45	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.02.02.1		Compresse vulnerarie impregnate/rivestite, sterili, 5x7.5cm	1 pezzo	0.54	0.46	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.02.03.1		Compresse vulnerarie impregnate/rivestite, sterili, 7.5x10cm	1 pezzo	0.92	0.78	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.02.04.1		Compresse vulnerarie impregnate/rivestite, sterili, 10x20cm	1 pezzo	1.571.58	1.33	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B

35.01.04 Medicazioni assorbenti

Le medicazioni assorbenti sono costituite da un nucleo estremamente assorbente in cellulosa o cotone e un rivestimento idrofobo. Le medicazioni assorbenti hanno una ritenzione limitata.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.04.01.1		Medicazioni assorbenti, sterili 10x10 cm	1 pezzo	0.60	0.48	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.01.04.02.1		Medicazioni assorbenti, sterili 10x20 cm	1 pezzo	0.85	0.68	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.01.04.03.1		Medicazioni assorbenti, sterili 15x25 cm	1 pezzo	1.15	0.92	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.01.04.04.1		Medicazioni assorbenti, sterili 20x20 cm	1 pezzo	1.60 1.61	1.28	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.04.05.1		Medicazioni assorbenti, sterili 20x40 cm	1 pezzo	2.95 2.96	2.36 2.37	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.01.05 Compresse per allattamento, non sterili

Compresse per allattamento per il trattamento di capezzoli feriti e/o irritati.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.05.01.1		Compresse per allattamento, non sterile	1 pezzo	0.25	0.21	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.06 Bende di garza**35.01.06a Bende di garza elastiche, in tensione**

Bende di fissazione elastiche, struttura liscia o increspata

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.06.01.1		Bende di garza elastiche, in tensione Larghezza 4 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	0.71	0.53	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.02.1		Bende di garza elastiche, in tensione Larghezza 4 cm, lunghezza 10 m	1 pezzo	0.80	0.68	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.03.1		Bende di garza elastiche, in tensione Larghezza 6 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	0.95	0.71	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.04.1		Bende di garza elastiche, in tensione Larghezza 6 cm, lunghezza 10 m	1 pezzo	1.351.36	1.15	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.06.05.1		Bende di garza elastiche, in tensione Larghezza 8 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	1.15	0.86	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.06.06.1		Bende di garza elastiche, in tensione Larghezza 8 cm, lunghezza 10 m	1 pezzo	2.352.36	2.002.01	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.01.06b Bende di garza elastiche, coesive

Bende di fissazione elastiche autoadesive a struttura liscia o increspata.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.06.10.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 1.5 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	2.252.26	2.032.04	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.11.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 2.5 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	2.752.76	2.482.49	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.12.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 4 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	2.652.66	2.122.13	01.10.2018 01.10.2021	N P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
						01.01.2024	B,P
35.01.06.13.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 4 cm, lunghezza 20 m	1 pezzo	9.359.38	8.428.45	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.14.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 6 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	3.453.46	2.762.77	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.15.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 6 cm, lunghezza 20 m	1 pezzo	11.1011.14	9.9910.03	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.16.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 8 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	3.603.61	3.063.07	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.17.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 8 cm, lunghezza 20 m	1 pezzo	11.9011.94	10.7110.75	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.18.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 10 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	3.903.91	3.513.52	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.19.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 10 cm, lunghezza 20 m	1 pezzo	13.9013.95	12.5112.56	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.20.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 12 cm, lunghezza 4 m	1 pezzo	4.854.87	4.374.39	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.06.21.1		Bende di garza elastiche, coesive Larghezza 12 cm, lunghezza 20 m	1 pezzo	18.5018.57	16.6516.71	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.01.07 Bende elastiche**35.01.07a Bende elastiche, per fissazione**

Bende tessili a elasticità permanente per medicazioni di fissaggio, di sostegno e d'alleggerimento.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.07.01.1		Bende elastiche (bende ideali) per fissazione, in tensione Larghezza 4 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	4.954.97	4.464.48	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.07.02.1		Bende elastiche (bende ideali) per fissazione, in tensione Larghezza 6 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	4.354.37	3.703.71	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.07.03.1		Bende elastiche (bende ideali) per fissazione, in tensione Larghezza 8 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	5.795.72	4.854.87	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.07.04.1		Bende elastiche (bende ideali) per fissazione, in tensione Larghezza 10 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	6.856.88	6.176.19	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.07.05.1		Bende elastiche (bende ideali) per fissazione, in tensione Larghezza 12 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	7.707.73	6.936.96	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.07.06.1		Bende elastiche (bende ideali) per fissazione, in tensione Larghezza 15 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	7.757.78	6.987.01	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.07.07.1		Bende elastiche (bende ideali) per fissazione, in tensione Larghezza 20 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	13.6013.65	12.2412.29	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.01.07b Bende elastiche, coesive

Bende a elasticità permanente autoadesive. Con poliammide, elastam o elastomero.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.07.20.1		Bende elastiche, coesive Larghezza 2.5 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	3.153.16	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.07.21.1		Bende elastiche, coesive Larghezza 4 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	5.605.62	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.07.22.1		Bende elastiche, coesive Larghezza 5 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	5.955.97	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.07.23.1		Bende elastiche, coesive Larghezza 7.5 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	7.307.33	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.07.24.1		Bende elastiche, coesive Larghezza 10 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	8.308.33	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.07.25.1		Bende elastiche, coesive Larghezza 15 cm, lunghezza 5 m	1 pezzo	4.354.37	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B

35.01.08 Mezzi di fissazione**35.01.08a Medicazione tubolare**

Medicazione tubolare monouso a maglia elastica.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.08.01.1		Medicazione tubolare Larghezza 2 cm, non in tensione	al metro	0.70	0.63	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.02.1		Medicazione tubolare Larghezza 3 cm, non in tensione	al metro	0.50	0.45	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.03.1		Medicazione tubolare Larghezza 4.5 cm, non in tensione	al metro	0.95	0.81	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.04.1		Medicazione tubolare Larghezza 6 cm, non in tensione	al metro	1.10	0.94	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.05.1		Medicazione tubolare Larghezza 8 cm, non in tensione	al metro	1.30	1.11	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.06.1		Medicazione tubolare Larghezza 9.5 cm, non in tensione	al metro	1.501.51	1.28	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.08.07.1		Medicazione tubolare Larghezza 17 cm, non in tensione	al metro	2.402.41	2.162.17	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.08.08.1		Medicazione tubolare Larghezza 20 cm, non in tensione	al metro	3.103.11	2.792.80	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.01.08c Medicazione per fissazione a rete

Medicazione altamente elastica a maglia larga.

Non esistono misure standard sul mercato. Le denominazioni di posizione descrivono le regioni del corpo per le quali il prodotto è abitualmente usato.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.08.20.1		Medicazione per fissazione a rete Singole dita	al metro	0.50	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021	N P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.08.21.1		Medicazione per fissazione a rete Diverse dita, braccio piccolo, gamba piccola	al metro	0.90	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.22.1		Medicazione per fissazione a rete Mano, piede, braccio	al metro	1.05	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.23.1		Medicazione per fissazione a rete Gamba, testa piccola	al metro	1.30	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.08.24.1		Medicazione per fissazione a rete Testa, tronco piccolo	al metro	2.202.21	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.08.25.1		Medicazione per fissazione a rete Tronco	al metro	4.701.71	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.08.26.1		Medicazione per fissazione a rete Tronco grande	al metro	3.053.06	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.08.27.1		Medicazione per fissazione a rete Tronco molto grande	al metro	4.304.32	Categoria A	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B

35.01.08d Mezzi di fissazione per medicazioni del piede, pronti all'uso

Mezzi di fissazione per medicazioni pronti all'uso, con chiusura velcro, monouso.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.08.30.1		Mezzo di fissazione per medicazioni del piede, pronto all'uso	1 pezzo	3.913.92	3.523.53	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.01.08e Mezzi di fissazione sotto forma di vestiario

Dispositivi medici per il fissaggio di fasciature sotto forma di vestiario (lavabili): magliette, pantaloni, risvolti, cuffie / berretti, calze e guanti

Limitazione:

- Rimunerazione esclusivamente per i soggetti con diagnosi medica di una forma di epidermolisi bollosa (EB)
- Prescrizione solo da parte dell'ospedale pediatrico universitario di Zurigo o dell'ospedale universitario di Berna. Se la prescrizione è effettuata da un altro centro, occorre ottenere preventivamente la garanzia speciale dell'assicuratore, il quale tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.

In valutazione fino al 31.12.2024

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.08.35.1	L	Mezzi di fissazione per fasciature sotto forma di vestiario	all'anno	1'000.001'003.71	950.00953.53	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.01.09 Cerotti adesivi/Cerotti per fissazione, non tessuti**35.01.09a Cerotti adesivi/Cerotti per fissazione, di plastica, non tessuti**

Nastri adesivi in tessuto, plastica o non tessuti senza cuscinetti vulnerari. Questo contrariamente ai cerotti con medicazione (35.01.10)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.09.01.1		Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti Larghezza 1.25 cm	al metro	0.55	0.44	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.03.1		Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti Larghezza 2.5 cm	al metro	0.80	0.60	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.04.1		Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti	al metro	0.75	0.56	01.10.2018	N

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
		Larghezza 5 cm				01.10.2021	P

35.01.09b Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti, delicatamente adesivi

Nastri parzialmente adesivi di tessuto, plastica o non tessuti a base adesiva di silicone o stratagel senza cuscinetti vulnerari. Questo contrariamente ai cerotti con medicazione (35.01.10). I cerotti cicatriziali in silicone non sono inclusi.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.09.10.1		Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti, delicatamente adesivi Larghezza 1.25 cm	al metro	0.20	0.18	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.12.1		Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti, delicatamente adesivi Larghezza 2.5 cm	al metro	0.45	0.38	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.13.1		Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti, delicatamente adesivi Larghezza 4 cm	al metro	0.80	0.72	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.09c Cerotto per fissazione non tessuto

Fissazione adesiva di medicazioni permeabile all'aria

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.09.30.1		Cerotto per fissazione non tessuto Larghezza 2.5 cm	al metro	0.40	0.36	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.31.1		Cerotto per fissazione non tessuto Larghezza 5 cm	al metro	0.75	0.60	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.09.32.1		Cerotto per fissazione non tessuto Larghezza 10 cm	al metro	1.351.36	1.08	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.09.33.1		Cerotto per fissazione non tessuto Larghezza 15 cm	al metro	1.851.86	1.571.58	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.09.34.1		Cerotto per fissazione non tessuto Larghezza 20 cm	al metro	2.402.41	2.162.17	01.10.2018 01.10.2021	N P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
						01.01.2024	B,P
35.01.09.35.1		Cerotto per fissazione non tessuto Larghezza 30 cm	al metro	3.253.26	2.932.94	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.01.09d Non tessuti di fissazione, delicatamente adesivi

Non tessuto di fissazione a base adesiva di silicone. Queste basi adesive comportano un impatto molto basso sullo strato corneo quando si tolgono le medicazioni. Questo contrariamente ai cerotti con medicazione (35.01.10). I cerotti cicatriziali in silicone non sono inclusi.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.09.40.1		Non tessuto di fissazione, delicatamente adesivo, larghezza: 5 cm	al metro	2.652.66	2.402.41	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.01.09.41.1		Non tessuto di fissazione, delicatamente adesivo, larghezza: 10 cm	al metro	5.305.32	4.804.82	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.01.10 Cerotti con medicazione**35.01.10b Cerotti con medicazione, sterili**

(compresi prodotti per il fissaggio di cannule e cateteri)

Cerotti adesivi con cuscinetto vulnerario, sterili, confezione singola.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.10.10.1		Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti, sterili Larghezza 6 cm, lunghezza 7 cm	1 pezzo	0.60	0.45	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.11.1		Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti, sterili Larghezza 6 cm, lunghezza 10 cm	1 pezzo	0.75	0.56	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.12.1		Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti, sterili Larghezza 9 cm, lunghezza 10 cm	1 pezzo	1.05	0.84	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.13.1		Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti, sterili Larghezza 9 cm, lunghezza 15 cm	1 pezzo	1.20	1.02	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.10.14.1		Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti, sterili Larghezza 9 cm, lunghezza 20 cm	1 pezzo	4.501.51	1.28	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.10.15.1		Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti, sterili Larghezza 9 cm, lunghezza 25 cm	1 pezzo	4.501.51	1.28	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B
35.01.10.16.1		Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti, sterili Larghezza 9 cm, lunghezza 30 cm	1 pezzo	4.501.51	4.351.36	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.01.12 Medicazioni oculari

Medicazioni protettive e cerotti occlusivi con forma adattata agli occhi

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.12.01.1		Compresse oculari, sterili	1 pezzo	0.65	0.55	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.12.03.1		Cerotti occlusivi per gli occhi	1 pezzo	1.20	1.02	01.10.2018 01.10.2021	N P

35.01.14 Materiale vario per medicazione

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.01.14.10.1		Ditali di gomma	1 pezzo	0.05	0.04	01.10.2018 01.10.2021	N P
35.01.14.11.1		Ditali di stoffa/cuoio	1 pezzo	6.906.93	6.216.23	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.01.14.12.1		Ditali a rete (Medicazioni tubolari elastiche con tessuto senza cuciture, che non devono essere tagliate. In confronto alle medicazioni tubolari disponibili al metro.	1 pezzo	0.85	0.72	01.10.2018 01.10.2021	N P

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

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	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	1 pezzo	4.504.52	3.833.84	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N V P B,P
35.03.01.02.1	L	Medicazione con carbone attivo 7.5x7.5 cm Limitazione: • impiego in caso di emanazioni di odori forti	1 pezzo	6.956.98	5.945.93	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N V P B,P
35.03.01.03.1	L	Medicazione con carbone attivo 10x10 cm Limitazione: • impiego in caso di emanazioni di odori forti	1 pezzo	10.4010.44	8.848.87	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N V P B,P

35.03.01.04.1	L	Medicazione con carbone attivo 10x20 cm Limitazione: • impiego in caso di emanazioni di odori forti	1 pezzo	21.2021.28	18.0218.09	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N V P B,P
35.03.01.06.1	L	Medicazione con carbone attivo 15x20 cm Limitazione: • impiego in caso di emanazioni di odori forti	1 pezzo	32.2532.37	27.4127.51	01.04.2018 01.01.2021 01.10.2021 01.01.2024	N V P B,P

35.05 Preparati / prodotti idroattivi per ferite senza sostanze attive o antibatteriche sulle piaghe

Questi prodotti servono al trattamento fisiologico della ferita in ambiente umido.

35.05.01 Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido

Cuscinetti vulnerari pronti all'uso, imbevuti di una soluzione di lavaggio, che legano essudato e detriti cellulari.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.01.01.1		Cuscinetti vulnerari attivi per la terapia in ambiente umido, sterile 4x4 cm, ø 4 cm	1 pezzo	5.305.32	4.774.79	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.01.02.1		Cuscinetti vulnerari attivi per la terapia in ambiente umido, sterile 5.5x5.5 cm, ø 5.5 cm	1 pezzo	7.307.33	6.576.59	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.01.03.1		Cuscinetti vulnerari attivi per la terapia in ambiente umido, sterile 7.5x7.5 cm	1 pezzo	7.057.08	6.356.37	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.01.04.1		Cuscinetti vulnerari attivi per la terapia in ambiente umido, sterile 10x10 cm	1 pezzo	9.309.33	8.378.40	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.01.05.1		Cuscinetto vulnerario attivo per la terapia in ambiente umido, sterile 8x14 cm ovale	1 pezzo	8.118.14	7.307.33	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.05.01.06.1		Cuscinetto vulnerario attivo per la terapia in ambiente umido, sterile 15x15 cm	1 pezzo	40.7910.83	9.749.75	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
---------------	--	--	---------	------------	----------	--------------------------	----------

35.05.02 Medicazioni idrocolloidi, sterili

(tutti gli spessori, con o senza bordo adesivo)

Medicazioni autoadesive consistenti di una pellicola esterna resistente ai batteri e semipermeabile e di una massa idrofila e assorbente in contatto con la ferita che lega essudato, batteri e detriti cellulari.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.02.01.1		Medicazione idrocolloide, sterile 5x5 cm	1 pezzo	4.804.82	3.843.85	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.02.02.1		Medicazione idrocolloide, sterile 7.5x7.5 cm	1 pezzo	6.606.62	5.285.30	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.02.03.1		Medicazione idrocolloide, sterile 10x10 cm	1 pezzo	10.5510.59	8.448.47	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.02.04.1		Medicazione idrocolloide, sterile 15x15 cm	1 pezzo	18.9519.02	16.1116.17	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.02.05.1		Medicazione idrocolloide, sterile 15x20 cm	1 pezzo	25.4525.54	21.6321.71	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.02.06.1		Medicazione idrocolloide, sterile 20x20 cm	1 pezzo	38.6538.79	32.8532.97	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.02.07.1		Medicazione idrocolloide, sterile 20x30 cm	1 pezzo	62.0562.28	55.8556.06	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.02.08.1		Medicazione idrocolloide, sterile Forma speciale per osso sacro	1 pezzo	35.4035.53	31.8631.98	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.02.09.1		Medicazione idrocolloide, sterile Forme speciali per gomito/tallone	1 pezzo	24.0524.14	21.6521.73	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.03 Idropolimeri, sterili, neutri

(adesivi, non adesivi, parzialmente adesivi)

Grazie alla loro capillarità le schiume di poliuretano assorbono l'essudato e hanno una ritenzione limitata. I prodotti sono disponibili abbinati a vari materiali adesivi (poliacrilati, siliconi, resine) o senza materiale adesivo. Questa posizione anche comprende gli idropolimeri senza rivestimento (medicazioni cavitari, medicazione di trasferimento).

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.03.01.1		Idropolimero, sterile 5x5 cm	1 pezzo	5.705.72	4.564.58	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.03.02.1		Idropolimero, sterile 7.5x7.5 cm	1 pezzo	7.257.28	5.805.82	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.03.03.1		Idropolimero, sterile 10x10 cm	1 pezzo	12.0512.09	9.649.68	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.03.04.1		Idropolimero, sterile 15x15 cm	1 pezzo	21.6021.68	18.3618.43	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.03.05.1		Idropolimero, sterile 15x20 cm	1 pezzo	32.0532.17	27.2427.34	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.03.06.1		Idropolimero, sterile 20x20 cm	1 pezzo	36.9537.09	31.4131.53	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.03.07.1		Idropolimero, sterile 20x30 cm	1 pezzo	45.4045.57	40.8641.01	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.03.08.1		Idropolimero, sterile 20x60 cm	1 pezzo	62.4062.63	56.1656.37	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.03.10.1		Idropolimero, sterile Forma speciale per osso sacro	1 pezzo	32.6032.72	29.3429.45	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.03.11.1		Idropolimero, sterile Forma speciale per gomito/tallone	1 pezzo	31.7031.82	28.5328.64	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.04 Idropolimeri con eccipienti, sterili

(adesivi, non adesivi, parzialmente adesivi)

Gli idropolimeri con eccipienti sono schiume poliuretatiche che consentono di ottenere un'elevata pulizia e/o ritenzione e/o capacità di assorbimento grazie ai seguenti eccipienti:

- tensioattivi
- strato di gel
- carbossimetilcellulosa
- poliacrilato di sodio

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.04.01.1		Idropolimero con eccipienti, sterile 5x5 cm	1 pezzo	4.454.47	3.783.79	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.04.02.1		Idropolimero con eccipienti, sterile 7.5x7.5 cm	1 pezzo	7.757.78	6.596.61	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.04.03.1		Idropolimero con eccipienti, sterile 10x10 cm	1 pezzo	11.6011.64	9.289.31	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.04.04.1		Idropolimero con eccipienti, sterile 15x15 cm	1 pezzo	20.6020.68	17.5117.58	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.04.05.1		Idropolimero con eccipienti, sterile 15x20 cm	1 pezzo	33.3033.42	29.9730.08	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.04.06.1		Idropolimero con eccipienti, sterile 20x20 cm	1 pezzo	43.3043.46	38.9739.11	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.04.07.1		Idropolimero con eccipienti, sterile 20x30 cm	1 pezzo	68.4068.65	61.5661.79	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.04.08.1		Idropolimero con eccipienti, sterile 20x60 cm	1 pezzo	141.00141.52	126.90127.37	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.04.10.1		Idropolimero con eccipienti, sterile Forma speciale per osso sacro	1 pezzo	36.6536.79	32.9933.11	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.05 Medicazioni superassorbenti, sterili

La categoria delle medicazioni superassorbenti comprende prodotti dotati di un nucleo con una percentuale elevata di poliacrilato di sodio. Legano e trattengono grandi quantità di essudato, batteri e detriti cellulari. Questi prodotti si contraddistinguono per l'elevata capacità di assorbimento e ritenzione anche sotto compressione.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.05.01.1		Medicazione superassorbente, sterile 5x5 cm	1 pezzo	3.453.46	3.113.12	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.05.02.1		Medicazione superassorbente, sterile 7.5x7.5 cm	1 pezzo	4.704.72	4.234.25	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.05.03.1		Medicazione superassorbente, sterile 10x10 cm	1 pezzo	6.706.72	5.365.38	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.05.04.1		Medicazione superassorbente, sterile 15x15 cm	1 pezzo	11.3011.34	9.619.65	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.05.05.1		Medicazione superassorbente, sterile 20x20 cm	1 pezzo	20.8020.88	18.7218.79	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.05.06.1		Medicazione superassorbente, sterile 20x30 cm	1 pezzo	24.3524.44	21.9222.00	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.05.08.1		Medicazione superassorbente, sterile 30x40 cm	1 pezzo	37.1537.29	33.4433.56	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.05.09.1		Medicazione superassorbente, sterile 50x80 cm	1 pezzo	108.30108.70	97.4797.83	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.05a Medicazioni di contatto con struttura a rete e medicazioni superassorbenti, sterili

Prodotti costituiti da una combinazione di medicazioni superassorbenti e medicazioni di contatto con struttura a rete.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.05.10.1		Medicazione di contatto con struttura a rete e medicazione superassorbente, sterili 7.5x7.5 cm	1 pezzo	8.508.53	7.657.68	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.05.05.11.1		Medicazione di contatto con struttura a rete e medicazione superassorbente, sterili 10x10 cm	1 pezzo	10.8010.84	9.729.76	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.05.05.12.1		Medicazione di contatto con struttura a rete e medicazione superassorbente, sterili 10x20 cm	1 pezzo	18.3318.40	16.5016.56	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.05.05.13.1		Medicazione di contatto con struttura a rete e medicazione superassorbente, sterili 20x20 cm	1 pezzo	32.0032.12	28.8028.91	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.05.05.14.1		Medicazione di contatto con struttura a rete e medicazione superassorbente, sterili 30x40 cm	1 pezzo	51.9352.12	46.7446.91	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.05.06 Medicazioni in alginato, sterili

Compresse e tamponi composti per l'85-100 % di fibre di alginato. Possibilità di aggiunta di carbossimetilcellulosa fino al 15 %. Le fibre legano essudato, batteri e detriti cellulari con il gel che si genera dall'alginato.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.06.01.1		Medicazione in alginato, sterile 5x5 cm	1 pezzo	3.403.41	2.722.73	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.06.02.1		Medicazione in alginato, sterile 10x10 cm	1 pezzo	8.258.28	6.606.62	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.06.03.1		Medicazione in alginato, sterile 10x20 cm	1 pezzo	44.1514.20	42.7412.79	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.06.04.1		Medicazione in alginato, sterile 15x15 cm	1 pezzo	47.8017.87	46.0216.08	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.06.05.1		Medicazione in alginato, sterile 20x20 cm	1 pezzo	27.0527.15	24.3524.44	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.06.07.1		Medicazione in alginato, sterile 30x60 cm	1 pezzo	60.7060.93	54.6354.83	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.06.08.1		Medicazione in alginato, sterile Tamponi	1 pezzo	47.8017.87	45.1315.19	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.07 Medicazioni gelificanti in fibra, sterile

Compresse e tamponi in carbossimetilcellulosa, alcool polivinilico, poliacrilato, cellulosa etilsolfonato o una miscela delle suddette fibre. Le fibre legano essudato, batteri e detriti cellulari. Un gel si forma a partire dalle fibre. Le proprietà di assorbimento verticale offrono un'ulteriore protezione del bordo della ferita.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.07.01.1		Medicazione gelificante in fibra, sterile 5x5 cm	1 pezzo	5.505.52	4.404.42	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.07.02.1		Medicazione gelificante in fibra, sterile 10x10 cm	1 pezzo	9.709.74	7.767.79	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.07.04.1		Medicazione gelificante in fibra, sterile 15x15 cm	1 pezzo	28.3528.46	25.5225.61	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.07.05.1		Medicazione gelificante in fibra, sterile 20x20 cm	1 pezzo	50.7550.94	45.6845.85	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.07.09.1		Medicazione gelificante in fibra Tampone, sterile	1 pezzo	26.1026.20	23.4923.58	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.08 Medicazioni di contatto con struttura a rete, sterili

(eccipienti: silicone, idrocolloide, polietilene)

Il reticolato adagiato sulla ferita impedisce che le altre medicazioni aderiscano alla ferita. Il reticolato è ricoperto da uno strato di silicone o particelle idrocolloidalì oppure è in polietilene. A differenza delle garze grasse o garze con pomata, la medicazione di contatto con struttura a rete mantiene inalterate le sue proprietà per diversi giorni.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.08.01.1		Medicazione di contatto con struttura a rete, sterile 5x7.5 cm	1 pezzo	5.555.57	4.724.74	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.08.02.1		Medicazione di contatto con struttura a rete, sterile 7.5x10 cm	1 pezzo	7.257.28	6.536.55	01.04.2018 01.10.2021	N P

						01.01.2024	B,P
35.05.08.03.1		Medicazione di contatto con struttura a rete, sterile 10x18 cm	1 pezzo	48.7018.77	46.8316.89	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.08.04.1		Medicazione di contatto con struttura a rete, sterile 15x25 cm	1 pezzo	20.9020.98	18.8418.88	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.08.05.1		Medicazione di contatto con struttura a rete, sterile 20x30 cm	1 pezzo	48.1548.33	43.3443.50	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.09 Idrogel senza sostanze attive

Gli idrogel sono costituiti d'acqua gelificata senza aggiunta di sostanze attive e vengono applicati per mantenere un ambiente umido.

35.05.09a Idrogel, sterile

Idrogel senza sostanze attive, con possibile aggiunta di sostanze umidificanti

Tutti i prodotti sono monouso. La grandezza della confezione deve quindi essere adattata in base al fabbisogno per un ricambio di medicazione. I prodotti con agenti conservanti riutilizzabili non sono compresi in questa posizione.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.09.01.1		Idrogel, sterile 5 g	1 pezzo	7.357.38	6.256.27	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.09.02.1		Idrogel, sterile 15 g	1 pezzo	9.559.59	8.428.15	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.09.03.1		Idrogel, sterile 25 g	1 pezzo	44.1514.20	42.7412.79	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.09b Gel per ferite con conservanti

I gel per ferite sono costituiti da acqua gelificata con aggiunta di conservanti (poliesanide, octenidina, ipoclorito). Non monouso.

Limitazione:

- Solo per ferite croniche, non infette
- Durata di applicazione massima per ferita: 12 settimane
- Nessuna remunerazione di medicinali contenenti principi attivi (antisettici)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.09.10.1	L	Gel per ferite con conservanti 25 g (o ml) Minimo 20 g (o ml)	1 pezzo	49.0019.07	47.4017.16	01.10.2022 01.07.2023 01.01.2024	N V B,P
35.05.09.11.1	L	Gel per ferite con conservanti 50 g (o ml)	1 pezzo	35.1535.28	34.6431.76	01.10.2022 01.07.2023 01.01.2024	N V B,P
35.05.09.12.1	L	Gel per ferite con conservanti 250 g (o ml)	1 pezzo		85.0285.34	01.10.2022 01.07.2023 01.01.2024	N B,P,V P

35.05.09c Medicazioni in idrogel senza sostanze attive

Le medicazioni in idrogel sono pellicole di gel che contengono una percentuale di acqua inferiore rispetto agli idrogel.

Le medicazioni non contengono altre sostanze attive.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.09.15.1		Medicazione in idrogel, sterile 5x7.5 cm	1 pezzo	8.308.33	7.477.50	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.09.16.1		Medicazione in idrogel, sterile 10x10 cm	1 pezzo	41.8511.89	40.6710.71	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.09.17.1		Medicazione in idrogel, sterile 12.5x12.5 cm	1 pezzo	43.5013.55	42.4512.20	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.09.18.1		Medicazione in idrogel, sterile 20x20 cm	1 pezzo	25.1525.24	22.6422.72	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
---------------	--	---	---------	------------	------------	--	---------------

35.05.10 Medicazioni di plastica**35.05.10a Medicazioni di plastica con/senza cuscinetto vulnerario, sterili**

(compresi i prodotti per il fissaggio di cannule e cateteri)

Film autoadesivi, resistenti ai batteri, semipermeabili con e senza cuscinetto vulnerario confezionati singolarmente e sterili.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.10.01.1		Medicazioni di plastica, sterili 6x8 cm	1 pezzo	1.30	0.98	01.04.2018 01.10.2021	N P
35.05.10.02.1		Medicazioni di plastica, sterili 7.5x10 cm	1 pezzo	1.851.86	1.391.40	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.03.1		Medicazioni di plastica, sterili 10x12 cm	1 pezzo	2.602.61	1.951.96	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.04.1		Medicazioni di plastica, sterili 10x25 cm	1 pezzo	3.753.76	3.193.20	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.05.1		Medicazioni di plastica, sterili 15x20 cm	1 pezzo	5.205.22	4.424.44	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.06.1		Medicazioni di plastica, sterili 10x35 cm	1 pezzo	6.506.52	5.855.87	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.10b Medicazioni di plastica, non sterili

Film autoadesivi, resistenti ai batteri, semipermeabili. Servono a coprire e fissare la medicazione primaria regolando contemporaneamente l'evaporazione

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.10.10.1		Medicazioni di plastica, non sterili 10 cm x 1m	1 pezzo	6.006.02	5.405.42	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.11.1		Medicazioni di plastica, non sterili 10 cm x 2m	1 pezzo	40.0010.04	9.009.03	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.12.1		Medicazioni di plastica, non sterili 5 cm x 10m	1 pezzo	48.5018.57	16.6516.71	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.13.1		Medicazioni di plastica, non sterili 10cm x 10m	1 pezzo	35.0035.13	28.0028.10	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.14.1		Medicazioni di plastica, non sterili 15cm x 10m	1 pezzo	50.0050.19	45.0045.17	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.10c Medicazioni di plastica, con/senza cuscinetto vulnerario, sterili, parzialmente adesive

(compresi i prodotti per il fissaggio di cannule e cateteri)

Film parzialmente adesivi, resistenti ai batteri, semipermeabili, con o senza cuscinetto vulnerario, confezionate singolarmente e sterili.

La base adesiva è costituita da silicone o Stratagel. Queste basi adesive comportano una sollecitazione estremamente bassa dello strato corneo al momento della rimozione della medicazione.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.10.20.1		Medicazioni di plastica con/senza cuscinetto vulnerario, sterili, parzialmente adesive 6x8 cm	1 pezzo	4.901.91	4.741.72	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.22.1		Medicazioni di plastica con/senza cuscinetto vulnerario, sterili, parzialmente adesive 10x12 cm	1 pezzo	2.602.61	2.342.35	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.23.1		Medicazioni plastica con/senza cuscinetto vulnerario, sterili, parzialmente adesive 10x25 cm	1 pezzo	48.4518.52	46.6416.67	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.24.1		Medicazioni di plastica con/senza cuscinetto vulnerario, sterili, parzialmente adesive 15x20 cm	1 pezzo	19.5519.62	17.6017.67	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.10d Medicazioni di plastica, non sterili, parzialmente adesive

Film parzialmente adesivi, resistenti ai batteri, semipermeabili.

Servono a coprire e fissare la medicazione primaria regolando contemporaneamente l'evaporazione. La base adesiva è costituita da silicone o Stratagel. Queste basi adesive comportano una sollecitazione estremamente bassa dello strato corneo al momento della rimozione della medicazione.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.05.10.30.1		Medicazioni di plastica, non sterili, parzialmente adesive 10 cm x 1 m	1 pezzo	48.0018.07	46.2016.26	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.31.1		Medicazioni di plastica, non sterili, parzialmente adesive 10 cm x 2 m	1 pezzo	28.5028.61	25.6525.75	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.05.10.32.1		Medicazioni di plastica, non sterili, parzialmente adesive 10 cm x 10 m	1 pezzo	36.0036.13	32.4032.52	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.05.10.33.1		Medicazioni di plastica, non sterili, parzialmente adesive 15 cm x 10 m	1 pezzo	48.0048.18	43.2043.36	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.06 Preparati / prodotti idroattivi per ferite con antimicrobici senza ulteriori sostanze attive sulle piaghe**35.06.04 Idropolimeri con eccipienti con antimicrobici senza ulteriori sostanze attive sulle piaghe, sterili****35.06.04a Idropolimeri con argento, sterili**

Idropolimeri con aggiunta di argento ad azione antimicrobica. Gli idropolimeri sono schiume di poliuretano che, grazie alla loro capillarità, assorbono l'essudato e hanno una ritenzione limitata. I prodotti sono disponibili abbinati a vari materiali adesivi (poliacrilati, siliconi, resine) o senza materiale adesivo. Questa posizione comprende anche gli idropolimeri senza rivestimento (medicazioni cavitare, medicazione di trasferimento).

Limitazione:

- Applicazione solo in caso di ferite infette o fortemente colonizzate.
- Durata di applicazione massima: 30 giorni per la totalità dei materiali per fasciature contenenti argento (pos. 35.06.04a, 35.06.06a, 35.06.07a e 35.06.08a). Per il proseguimento dell'applicazione oltre i 30 giorni, i costi vengono assunti solo previa garanzia dell'assicuratore, che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.06.04.20.1	L	Idropolimeri con argento, sterili 5x5 cm	1 pezzo	6.977.00	6.276.29	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.04.21.1	L	Idropolimeri con argento, sterili 7.5x7.5 cm	1 pezzo	7.817.84	7.037.06	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.04.22.1	L	Idropolimeri con argento, sterili 10x10 cm	1 pezzo	12.7812.83	11.5011.54	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.04.23.1	L	Idropolimeri con argento, sterili 10x20 cm	1 pezzo	19.3519.42	17.4217.48	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.04.24.1	L	Idropolimeri con argento, sterili 15x15 cm	1 pezzo	29.8129.92	26.8326.93	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.04.25.1	L	Idropolimeri con argento, sterili 20x20 cm	1 pezzo	41.7241.87	37.5537.69	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.06.06 Medicazioni in alginato, con eccipienti con antimicrobici senza ulteriori sostanze attive sulle piaghe, sterili**35.06.06a Medicazioni in alginato con argento, sterili**

Medicazioni in alginato con aggiunta di argento ad azione antimicrobica. Le medicazioni in alginato sono compresse e tamponi composti per l'85-100 % da fibre di alginato. Possibilità di aggiunta di carbossimetilcellulosa fino al 15 %. Le fibre legano essudato, batteri e detriti cellulari con il gel che si genera dall'alginato.

Limitazione:

- Applicazione solo in caso di ferite infette o fortemente colonizzate.
- Durata di applicazione massima: 30 giorni per la totalità dei materiali per fasciature contenenti argento (pos. 35.06.04a, 35.06.06a, 35.06.07a e 35.06.08a). Per il proseguimento dell'applicazione oltre i 30 giorni, i costi vengono assunti solo previa garanzia dell'assicuratore, che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.06.06.20.1	L	Medicazione in alginato con argento, sterile 5x5 cm	1 pezzo	5.255.27	4.734.75	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.06.21.1	L	Medicazione in alginato con argento, sterile 10x10 cm	1 pezzo	43.7613.81	42.3812.43	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.06.22.1	L	Medicazione in alginato con argento, sterile 10x20 cm	1 pezzo	22.3422.42	20.1120.18	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.06.23.1	L	Medicazione in alginato con argento, sterile 15x15 cm	1 pezzo	26.2426.31	23.5923.68	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.06.26.1	L	Medicazione in alginato con argento, sterile Tamponi	1 pezzo	25.4025.49	22.8622.94	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.06.07 Medicazioni gelificanti in fibra, con eccipienti con antimicrobici senza ulteriori sostanze attive sulle piaghe, sterili**35.06.07a Medicazioni gelificanti in fibra con argento, sterili**

Medicazioni gelificanti in fibra con aggiunta di argento ad azione antimicrobica. Le medicazioni gelificanti in fibra sono compresse e tamponi in carbossimetilcellulosa, alcool polivinilico, poliacrilato, cellulosa etilsolfonato o una miscela delle suddette fibre. Le fibre legano essudato, batteri e detriti cellulari, generando un gel. Le proprietà di assorbimento verticale offrono un'ulteriore protezione del bordo della ferita.

Limitazione:

- Applicazione solo in caso di ferite infette o fortemente colonizzate.
- Durata di applicazione massima: 30 giorni per la totalità dei materiali per fasciature contenenti argento (pos. 35.06.04a, 35.06.06a, 35.06.07a e 35.06.08a). Per il proseguimento dell'applicazione oltre i 30 giorni, i costi vengono assunti solo previa garanzia dell'assicuratore, che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.06.07.20.1	L	Medicazioni gelificanti in fibra con argento, sterili 5x5 cm	1 pezzo	7.247.27	6.526.54	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.07.22.1	L	Medicazioni gelificanti in fibra con argento, sterili 10x10 cm	1 pezzo	23.8723.96	21.4821.56	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.07.24.1	L	Medicazioni gelificanti in fibra con argento, sterili 15x15 cm	1 pezzo	41.0041.15	36.9037.04	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.07.25.1	L	Medicazioni gelificanti in fibra con argento, sterili 20x20 cm	1 pezzo	67.1967.44	60.4760.69	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.07.26.1	L	Medicazioni gelificanti in fibra con argento, sterili 20x30 cm	1 pezzo	62.7062.93	56.4356.64	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.07.28.1	L	Medicazioni gelificanti in fibra con argento, sterili Tamponi	1 pezzo	20.6620.74	18.6018.67	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.06.08 Medicazioni di contatto con struttura a rete, con eccipienti con antimicrobici senza ulteriori sostanze attive sulle piaghe, sterili

35.06.08a Medicazioni di contatto con struttura a rete con argento, sterili

Medicazioni di contatto con struttura a rete con aggiunta di argento ad azione antimicrobica. Le medicazioni di contatto con struttura a rete sono reticolati che vengono adagiati sulla ferita per impedire alle altre medicazioni di aderire alla ferita. Il reticolato è ricoperto da uno strato di silicone o da particelle idrocolloidali oppure è in polietilene. A differenza delle garze grasse o con pomata, la medicazione di contatto con struttura a rete mantiene inalterate le sue proprietà per diversi giorni.

Limitazione:

- Applicazione solo in caso di ferite infette o fortemente colonizzate.
- Durata di applicazione massima: 30 giorni per la totalità dei materiali per fasciature contenenti argento (pos. 35.06.04a, 35.06.06a, 35.06.07a e 35.06.08a). Per il proseguimento dell'applicazione oltre i 30 giorni, i costi vengono assunti solo previa garanzia dell'assicuratore, che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.06.08.01.1	L	Medicazioni di contatto con struttura a rete con argento, sterile 5x5 cm	1 pezzo	7.637.66	6.876.90	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.08.02.1	L	Medicazioni di contatto con struttura a rete con argento, sterile 10x10 cm	1 pezzo	10.5010.54	9.459.49	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.08.03.1	L	Medicazioni di contatto con struttura a rete con argento, sterile 10x20 cm	1 pezzo	33.0533.17	29.7529.86	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.06.08.04.1	L	Medicazioni di contatto con struttura a rete con argento, sterile 15x15 cm	1 pezzo	34.0134.14	30.6130.72	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.07 Preparati / prodotti idroattivi con sostanze attive e antibatteriche sulle piaghe

Medicazioni primarie che influenzano attivamente il processo di guarigione della ferita. Vengono utilizzate a diretto contatto con il fondo della ferita solo in caso di piaghe.

35.07.01 Medicazione con sostanze attive e antibatteriche sulle piaghe

35.07.01a Medicazione con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile

Miele medicale: miele di manuka, filtrato con filtri da 50µm e sterilizzato ai raggi gamma

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.07.01.10.1		Medicazione con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 5x5 cm	1 pezzo	10.5010.54	9.459.49	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.01.11.1		Medicazione con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 10x10 cm	1 pezzo	20.5020.58	18.4518.52	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.01.12.1		Medicazione con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 10x20 cm	1 pezzo	35.7535.88	32.1832.30	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.01.13.1		Medicazione con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 30x20 cm	1 pezzo	56.2556.46	50.6350.82	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.01.14.1		Medicazione con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 30x30 cm	1 pezzo	78.0778.36	70.2670.52	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.01.15.1		Medicazione con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 30x60 cm	1 pezzo	119.20119.64	107.30107.70	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.07.09 Idrogel con sostanze attive e antibatteriche sulle piaghe**35.07.09c Medicazioni in idrogel con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile**

Miele medicale: miele di manuka, filtrato con filtri da 50 µm e sterilizzato ai raggi gamma

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.07.09.30.1		Medicazione in idrogel con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 5x5 cm	1 pezzo	12.40 12.45	11.16 11.20	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.09.31.1		Medicazione in idrogel con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 10x10 cm	1 pezzo	20.60 20.68	18.54 18.61	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.09.32.1		Medicazione in idrogel con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 15x15 cm	1 pezzo	30.90 31.01	27.84 27.91	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.09.33.1		Medicazione in idrogel con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 20x20 cm	1 pezzo	59.00 59.22	53.10 53.30	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.09.34.1		Medicazione in idrogel con miele medicale (percentuale di miele > 60 %), sterile 20x30 cm	1 pezzo	80.00 80.30	72.00 72.27	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.07.11 Gel per ferite con sostanze attive e antibatteriche sulle piaghe**35.07.11a Miele medicale (percentuale di miele > 75 %), semisolido, sterile**

Miele medicale: miele di manuka, filtrato con filtri da 50 µm e sterilizzato ai raggi gamma

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.07.11.10.1		Miele medicale (percentuale di miele > 75 %), semisolido, sterile 5 g	1 pezzo	7.45 7.48	6.74 6.73	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.07.11.11.1		Miele medicale (percentuale di miele > 75 %), semisolido, sterile 20 g	1 pezzo	20.90 20.98	18.84 18.88	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.10 Preparati / prodotti idroattivi / Prodotti con sostanze attive senza antimicrobici

Medicazioni primarie che influenzano attivamente il processo di guarigione della ferita. Vengono utilizzate a diretto contatto con il fondo della ferita solo in caso di perdita di sostanza cutanea.

35.10.03 Idropolimeri con sostanze attive sulle ferite senza antimicrobici, sterili**35.10.03a Idropolimeri ad azione inibitrice della proteasi, sterili**

(adesivi, non adesivi, parzialmente adesivi)

Idropolimeri con sostanze attive sulle ferite ad azione inibitrice della proteasi.

Gli idropolimeri con eccipienti sono schiume poliuretatiche che consentono di ridurre l'eccesso di metalloproteinasi della matrice in presenza di lesioni croniche quali ulcere degli arti inferiori, piaghe da decubito e ulcere del piede diabetico.

Limitazione: durata di applicazione massima: 90 giorni per la totalità dei materiali inibitori della proteasi (pos. 35.10.03a, 35.10.05a e 35.10.08a)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.10.03.01.1	L	Idropolimeri ad azione inibitrice della proteasi, sterili 5x5 cm	1 pezzo	5.745.73	5.445.16	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.03.02.1	L	Idropolimeri ad azione inibitrice della proteasi, sterili 7.5x 7.5 cm	1 pezzo	7.227.25	6.506.52	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.03.03.1	L	Idropolimeri ad azione inibitrice della proteasi, sterili 10x10 cm	1 pezzo	42.0612.10	40.8510.89	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.03.04.1	L	Idropolimeri ad azione inibitrice della proteasi, sterili 15x15 cm	1 pezzo	24.6521.73	19.4919.56	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.03.05.1	L	Idropolimeri ad azione inibitrice della proteasi, sterili 15x20 cm	1 pezzo	32.0332.15	28.8328.94	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.03.06.1	L	Idropolimeri ad azione inibitrice della proteasi, sterili Forma speciale per gomito/tallone	1 pezzo	33.3933.51	30.0530.16	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.03.07.1	L	Idropolimeri ad azione inibitrice della proteasi, sterili Forma speciale per osso sacro	1 pezzo	32.5332.65	29.2829.39	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.10.05 Medicazioni superassorbenti con sostanze attive sulle piaghe senza antimicrobici, sterili**35.10.05a Medicazioni superassorbenti ad azione inibitrice della proteasi, sterili**

Le medicazioni superassorbenti ad azione inibitrice della proteasi consentono di ridurre l'eccesso di metalloproteinasi in presenza di lesioni croniche quali ulcere degli arti inferiori, ferita da decubito e ulcere del piede diabetico.

La categoria delle medicazioni superassorbenti comprende prodotti dotati di un nucleo con una percentuale elevata di poliacrilato di sodio. Legano e trattengono grandi quantità di essudato, batteri e detriti cellulari. Questi prodotti si contraddistinguono per l'elevata capacità di assorbimento e ritenzione anche sotto compressione.

Limitazione: Durata di applicazione massima: 90 giorni per la totalità dei materiali inibitori della proteasi (pos. 35.10.03a, 35.10.05a e 35.10.08a)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.10.05.01.1	L	Medicazioni superassorbente ad azione inibitrice della proteasi, sterili 5x5 cm	1 pezzo	5.745.73	5.445.16	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.05.02.1	L	Medicazioni superassorbente ad azione inibitrice della proteasi, sterili 7.5x7.5 cm	1 pezzo	7.227.25	6.506.52	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.05.03.1	L	Medicazioni superassorbente ad azione inibitrice della proteasi, sterili 10x10 cm	1 pezzo	12.0612.10	10.8510.89	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.05.04.1	L	Medicazioni superassorbente ad azione inibitrice della proteasi, sterili 15x15 cm	1 pezzo	21.6521.73	19.4919.56	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.05.05.1	L	Medicazioni superassorbente ad azione inibitrice della proteasi, sterili 15x20 cm	1 pezzo	31.9932.11	28.7928.90	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.05.06.1	L	Medicazioni superassorbente ad azione inibitrice della proteasi, sterili Forma speciale per osso sacro	1 pezzo	32.5932.71	29.3329.44	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.10.06 Spray per ferite

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.10.06.01.1		Spray per ferite a base di olio, 10 ml	1 pezzo	25.0025.09	22.5022.58	01.04.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

35.10.08 Medicazioni con sostanze attive sulle piaghe senza antimicrobici, sterili

35.10.08a Medicazioni di contatto con struttura a rete ad azione inibitrice della proteasi, sterili

(eccipienti: silicone, idrocolloide, polietilene)

Medicazioni di contatto con struttura a rete ad azione inibitrice della proteasi. Il reticolato adagiato sulla ferita impedisce che le altre medicazioni aderiscano alla ferita. Il reticolato è ricoperto da uno strato di silicone o da particelle idrocolloidali oppure è in polietilene. A differenza delle garze grasse o con pomata, la medicazione di contatto con struttura a rete mantiene inalterate le sue proprietà per diversi giorni. Applicazione in presenza di lesioni croniche quali ulcere degli arti inferiori, ferita da decubito e ulcere del piede diabetico.

Limitazione: Durata di applicazione massima: 90 giorni per la totalità dei materiali inibitori della proteasi (pos. 35.10.03a, 35.10.05a e 35.10.08a)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.10.08.01.1	L	Medicazioni di contatto con struttura a rete ad azione inibitrice della proteasi, sterili 5x5 cm	1 pezzo	5.495.51	4.944.96	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.08.02.1	L	Medicazioni di contatto con struttura a rete ad azione inibitrice della proteasi, sterili 10x10 cm	1 pezzo	7.227.25	6.506.52	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.10.08.03.1	L	Medicazioni di contatto con struttura a rete ad azione inibitrice della proteasi, sterili 15x20 cm	1 pezzo	10.4510.49	9.419.44	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.11 Sistema per la terapia a pressione negativa delle ferite (VAC therapy)

35.11.01 Sistema per la terapia a pressione negativa delle ferite, prodotto riutilizzabile

Questa terapia consiste nel trattamento di ferite acute e croniche mediante l'applicazione localizzata di una pressione sub atmosferica.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.11.01.01.2	L	Sistema per la terapia a pressione negativa delle ferite, prodotto riutilizzabile, noleggio Incl. materiale di consumo (p. es. serbatoio, tubo, borsa, materiale per fasciature), ritiro, pulizia e riapprontamento, manutenzione e relativo materiale, sostituzione di apparecchi guasti e assistenza tecnica telefonica (24 ore al giorno, sette giorni a settimana). Limitazione: noleggio massimo per 30 giorni. Per il proseguimento dell'utilizzo oltre i 30 giorni, i costi vengono assunti solo previa garanzia dell'assicuratore, che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.	noleggio al giorno		63.1463.37	01.10.2022 01.01.2024	N P

35.15 Preparati convenzionali per ferite con antimicrobici e senza ulteriori sostanze attive

35.15.02 Compresse vulnerarie, impregnate/rivestite, con antimicrobici e senza ulteriori sostanze attive, assorbenti/non assorbenti, non adesive

Compresse di cotone o fibre sintetiche impregnate e reticolate. L'essudato può defluire liberamente nella medicazione secondaria. Compresse rivestite con corpo assorbente. L'essudato viene assorbito dal corpo assorbente.

L'impregnazione e il rivestimento riducono l'adesione alla superficie della ferita e/o contengono antimicrobici efficaci.

35.15.02a Compresse vulnerarie, impregnate/rivestite, assorbenti/non assorbenti, con il derivato degli acidi grassi dialchilcarbamoil-cloruro (DACC), non adesive

Limitazione:

- applicazione solo in caso di ferite infette o fortemente colonizzate.
- durata di applicazione massima: 30 giorni. Per il proseguimento dell'applicazione oltre i 30 giorni, i costi vengono assunti solo previa garanzia dell'assicuratore, che tiene conto della raccomandazione del medico di fiducia.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.15.02.10.1	L	Compresse vulnerarie impregnate/rivestite con il derivato degli acidi grassi dialchilcarbamoil-cloruro (DACC), sterili 5x5 cm	1 pezzo	5.045.06	4.544.56	01.07.2023 01.01.2024	N B,P
35.15.02.11.1	L	Compresse vulnerarie impregnate/rivestite con il derivato degli acidi grassi dialchilcarbamoil-cloruro (DACC), sterili 5x7.5 cm	1 pezzo	8.298.32	7.467.49	01.07.2023 01.01.2024	N B,P
35.15.02.12.1	L	Compresse vulnerarie impregnate/rivestite con il derivato degli acidi grassi dialchilcarbamoil-cloruro (DACC), sterili 10x10 cm	1 pezzo	8.808.83	7.927.95	01.07.2023 01.01.2024	N B,P
35.15.02.13.1	L	Compresse vulnerarie impregnate/rivestite con il derivato degli acidi grassi dialchilcarbamoil-cloruro (DACC), sterili 10x20 cm	1 pezzo	16.0716.13	14.4614.51	01.07.2023 01.01.2024	N B,P

35.20 Protezione del bordo delle ferite

Limitazione:

- Utilizzo solo in presenza di ferite umide per proteggere la pelle dalla macerazione
- Non utilizzabile in combinazione con medicazioni idratanti
- Nessuna remunerazione per la protezione di lesioni da adesione o sfregamenti

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.20.01.01.1	L	Protezione del bordo delle ferite con silossani, applicatore sterile, 1 ml Non applicabile con capitolo 15 e pos. 29.01.01.00.1 e 31.20.00.01.1	1 pezzo	2.202.21	4.981.99	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
35.20.01.02.1	L	Protezione del bordo delle ferite con silossani, applicatore sterile, 3 ml Non applicabile con capitolo 15 e pos. 29.01.01.00.1 e 31.20.00.01.1	1 pezzo	3.463.47	3.123.13	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

35.25 Accessori

35.25.01 Mezzi ausiliari sotto forma di vestiario in seta con funzione antimicrobica legata covalentemente

Limitazione:

- bambini 0-12 anni
- Indicazione: dermatiti atopiche di media ed elevata gravità che esigono un trattamento costante o periodico con emollienti e/o steroidi topici.
- Prescrizione solo da parte di specialisti in pediatria, dermatologia e allergologia.
- al massimo 2 set all'anno (oppure 2 disopra e/o disotto)
- Se la crescita del bambino dovesse richiedere una taglia più grande, possono essere remunerati 2 ulteriori set all'anno (o in alternativa 2 disopra e/o disotto)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.25.01.00.1	L	Mezzi ausiliari sotto forma di vestiario in seta con funzione antimicrobica legata covalentemente; 1 set composto da 1 corpetto (o disopra) e 1 calzamaglia Limitazione: • v. 35.25.01	1 set	164.20164.81	155.99156.57	01.10.2018 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N C P B,P
35.25.01.01.1	L	Mezzi ausiliari sotto forma di vestiario in seta con funzione antimicrobica legata covalentemente Corpetto/disopra Limitazione: • v. 35.25.01	1 pezzo	98.5098.87	93.5893.93	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
35.25.01.02.1	L	Mezzi ausiliari sotto forma di vestiario in seta con funzione antimicrobica legata covalentemente Calzamaglia/leggings	1 pezzo	67.5067.75	64.1364.37	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

		Limitazione: <ul style="list-style-type: none">• v. 35.25.01					
--	--	--	--	--	--	--	--

35.25.02 Mezzi ausiliari sotto forma di biancheria intima in seta con funzione antimicrobica legata covalentemente

Limitazione:

- Indicazione: lichen sclerosus
- Prima prescrizione da parte del specialista in dermatologia
- Al massimo 3 pezzi all'anno

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.25.02.01.1	L	Mezzi ausiliari sotto forma di biancheria intima in seta con funzione antimicrobica legata covalentemente 1 paio di mutande da uomo Limitazione: • v. 35.25.02	1 pezzo	53.2453.44	47.9248.10	01.07.2023 01.01.2024	N B,P
35.25.02.02.1	L	Mezzi ausiliari sotto forma di biancheria intima in seta con funzione antimicrobica legata covalentemente 1 paio di mutande da donna Limitazione: • v. 35.25.02	1 pezzo	67.9868.23	61.1861.41	01.07.2023 01.01.2024	N B,P
35.25.02.03.1	L	Mezzi ausiliari sotto forma di biancheria intima in seta con funzione antimicrobica legata covalentemente 1 paio di mutande da bambino Limitazione: • v. 35.25.02	1 pezzo	33.9334.06	30.5330.64	01.07.2023 01.01.2024	N B,P

35.30 Terapia larvale delle feriteLarve vive sterili della specie *Lucilia sericata* per la terapia larvale per il trattamento di ferite croniche.Bustine per medicazione di ferite, confezionate singolarmente, pronte all'uso, contenenti 5-10 larve/cm², monouso

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.30.01.00.1		Larve per il trattamento di ferite, pronte all'uso, in bustine Larve per cm ²	per cm ²		12.7812.83	01.10.2022 01.01.2024	N P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
35.30.01.10.1		Costi di trasporto forfettari (express) di larve per il trattamento di ferite	per consegna		24.5024.59	01.10.2022 01.01.2024	N P

99. DIVERSI

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: remunerazione secondo le spese in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, dopo la scadenza della garanzia e solo previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

Per quanto riguarda i diversi formati, volumi e pesi non elencati si applica l'importo massimo del formato (in base alla superficie), del volume o del peso immediatamente superiore. I formati, i volumi e i pesi intermedi sono attribuiti al formato (in base alla superficie), volume o peso inferiore.

99.01 Ausili di posizionamento delle estremità

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.01.01.01.1	L	Cuscino ortopedico per braccio, completo Limitazione: • emiparesi flaccida o spastica		377.00378.40	358.45359.48	01.07.2011 01.10.2021 01.01.2024	P B,P
99.01.01.02.1		Fodera per il cuscino ortopedico per braccio		70.0070.26	66.5066.75	01.07.2011 01.10.2021 01.01.2024	P B,P
99.01.01.03.1		Pomello per l'appoggio della mano sul cuscino ortopedico per braccio		20.0020.07	19.0019.07	01.07.2011 01.10.2021 01.01.2024	P B,P

99.02 Ausili per disfagia

99.02.01 Addensanti per cibi e bevande per disfagia

Una porzione corrisponde al quantitativo necessario a portare 200 ml di acqua a una consistenza di livello 2 secondo l'IDDSI (International Dysphagia Diet Standardisation Initiative).

In valutazione fino al 31.12.2024

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.02.01.01.1		Addensante per disfagia	1 porzione	0.60	0.54	01.10.2022	N

99.10 Lubrificante

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.10.01.02.1		Lubrificante non sterile senza anestetico, tubo ≥ 80g	1 pezzo	6.906.93	6.246.23	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
99.10.02.00.1		Lubrificante sterile senza anestetico, dose da 10 g (o ml)	1 pezzo	4.701.71	4.531.54	01.01.1999 01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
99.10.02.01.1		Lubrificante sterile senza anestetico, tubo da 2,5 g	1 pezzo	2.552.56	2.302.31	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
99.10.02.02.1		Lubrificante sterile senza anestetico, dose da 20 g (o ml)	1 pezzo	3.603.61	3.243.25	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
99.10.02.03.1		Lubrificante sterile con anestetico, tubo da 2,5 g	1 pezzo	2.652.66	2.392.40	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
99.10.02.04.1		Lubrificante sterile con anestetico, dose da 10 g (o ml)	1 pezzo	2.302.31	2.072.08	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P

99.11 Soluzione per lavaggio

Soluzioni elettrolitiche sterili, isotoniche a pH neutro per il lavaggio. Non contengono conservanti e sono destinate ad uso singolo.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.11.01.00.1		Soluzione per lavaggio, sterile 1'000 ml	1 pezzo	6.996.93	6.246.23	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
99.11.01.01.1		Soluzione per lavaggio, sterile 250 ml	1 pezzo	3.203.21	2.882.89	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
99.11.01.02.1		Soluzione per lavaggio, sterile 100 ml	1 pezzo	2.852.86	2.422.43	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	B,C P B,P
99.11.01.03.1		Soluzione per lavaggio, sterile 500 ml	1 pezzo	4.404.12	3.693.70	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B,P
99.11.01.04.1		Soluzione per lavaggio, sterile 40 ml	1 pezzo	1.451.46	1.23	01.10.2018 01.10.2021 01.01.2024	N P B

99.12 Soluzione per la detersione di ferite

Soluzione per la detersione di ferite con sostanze attive conservanti (poliesanide, ipoclorito octenidina). Non monouso.

Limitazione:

- Solo per ferite croniche non infette
- Durata di applicazione massima per ferita: 12 settimane
- Nessuna remunerazione di medicamenti contenenti principi attivi (antisettici)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.12.03.00.1	L	Soluzione per la detersione di ferite Almeno 250 ml	1 pezzo	45.4015.46	43.8613.91	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
99.12.04.00.1	L	Soluzione per la detersione di ferite 500 ml	1 pezzo	49.3219.39	47.3917.45	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.12.05.00.1	L	Soluzione per la detersione di ferite 1'000 ml	1 pezzo	32.0032.12	28.8028.91	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

99.20 Remover adesivi medicali**99.20.01 Remover adesivi medicali con silicone**

Limitazione: Solo per epidermolisi bollosa (EB)

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.20.01.00.1	L	Remover adesivi medicali con silicone Spray, 50ml Limitazione: • non applicabile con pos. 29.01.01.00.1 e 31.20.00.01.1	1 pezzo	22.6322.71	20.3720.45	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
99.20.01.01.1	L	Remover adesivi medicali con silicone Salviette Limitazione: • non applicabile con pos. 29.01.01.00.1 e 31.20.00.01.1	1 pezzo	4.351.36	Categoria A	01.10.2022 01.01.2024	N B

99.30 Set monouso

I prodotti menzionati rappresentano il contenuto minimo del set, che può avere al suo interno anche componenti supplementari, i quali tuttavia non possono essere fatturati separatamente.

99.30.02 Set per cateterismo vescicale

I prodotti sono utilizzati esclusivamente per l'inserimento sterile di un catetere.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.30.02.01.1	L	Set per cateterismo vescicale, sterile senza disinfettante e senza lubrificante. Comprende almeno compresse/tamponi e una traversina sterile Limitazione:	1 pezzo	2.552.56	2.172.18	01.04.2019 01.10.2021 01.10.2022 01.01.2024	N P C B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
		<ul style="list-style-type: none"> per il cateterismo sterile (cateterismo monouso intermittente o inserimento di un catetere permanente) 					
99.30.02.02.1	L	Set per cateterismo vescicale, lubrificante incluso, sterile Comprende almeno: compresse/tamponi, telo chirurgico, siringa di acqua distillata/glicerina per bloccare il catetere, lubrificante Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> per il cateterismo sterile (inserimento di un catetere permanente) 	1 pezzo	19.30 19.37	16.44 16.47	01.04.2019 01.10.2021 01.10.2022 01.01.2024	N P C B,P

99.30.03 Set con compressa fessurata, sterile

Set monouso con compresse fessurate utilizzati per bendare i siti d'inserimento di sonde/drenaggi. La compressa non fessurata funge da rivestimento finale.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.30.03.01.1	L	Set con compressa fessurata, sterile Contenuto minimo: compressa fessurata, compressa/tampone Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> rimunerazione soltanto per il bendaggio di siti d'inserimento di sonde/drenaggi 	1 set	0.69	0.62	01.10.2022	N

99.30.04 Set di trattamento

I set di trattamento sono utilizzati per il trattamento di ferite o fistole.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.30.04.01.1	L	Set per trattamento semplice, sterile Contenuto minimo: compresse/tamponi, 2 pinzette di plastica, telo chirurgico, bacinella (o confezione utilizzabile come bacinella)	1 set	2.552 .56	2.302 .31	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
		Limitazione: remunerazione soltanto per il trattamento di ferite o fistole.					

99.30.06 Set per perfusione, sterili

Set per perfusione, sterile, utilizzato per l'inserimento di una cannula permanente e l'applicazione di soluzioni infusionali, compresa la possibilità di lavare l'accesso venoso o di iniettare medicinali.

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.30.06.02.1	L	Set per perfusione, sterile Contenuto minimo: telo chirurgico, compressa/tampone, siringa, cannula, catetere venoso permanente, tubo per perfusione, rubinetto a tre vie, guanti da esame sterili Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> • remunerazione soltanto per l'applicazione di una perfusione mediante cannula venosa permanente 	1 set		19.8519.92	01.10.2022 01.01.2024	N P

99.31 Strumenti/ausili monouso

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.31.01.01.1		Bastoncini di ovatta, sterili Non applicabile con pos. 31.10 e 31.20	1 pezzo	0.17	0.15	01.10.2022	N
99.31.03.01.1		Cannula di irrigazione monouso, sterile	1 pezzo	3.093.10	2.782.79	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
99.31.04.01.1		Forbici monouso, in metallo, sterili	1 pezzo	3.883.89	3.493.50	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
99.31.05.01.1		Pinzette monouso, in plastica, sterili	1 pezzo	0.54	0.49	01.10.2022	N
99.31.05.02.1		Pinzette monouso, in metallo, sterili	1 pezzo	2.922.93	2.632.64	01.10.2022 01.01.2024	N B,P
99.31.07.01.1	L	Curette, sterile Limitazione:	1 pezzo	5.395.41	4.854.87	01.10.2022 01.01.2024	N B,P

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
		<ul style="list-style-type: none"> IMR utilizzazione propria: remunerazione solo per persone affette da epidermolisi bollosa (EB) 					
99.31.08.01.1		Lama levapunti, sterile	1 pezzo		0.60	01.10.2022	N
99.31.09.01.1		Levagraffette, sterile	1 pezzo		2.302.31	01.10.2022 01.01.2024	N P

99.50 Mezzi ausiliari per la somministrazione di medicinali

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
99.50.01.00.1	L	Scatola a scompartimenti per ripartire le singole dosi dei medicinali Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio oppure se utilizzata e fatturata da organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio al massimo 2 pezzi all'anno 	1 pezzo	18.0018.07	13.5013.55	01.01.1996 01.10.2021 01.01.2023 01.01.2024	C,P C B,P
99.50.15.00.1	L	Mortaio per compresse Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio oppure se utilizzato e fatturato da organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio al massimo 1 pezzo all'anno 	1 pezzo	13.0013.05	11.7011.74	01.01.2023 01.01.2024	N B,P
99.50.20.00.1	L	Tagliapillole Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> IMR cure: remunerazione solo in caso di utilizzo e fatturazione da parte di infermieri che esercitano la professione in nome e per conto proprio oppure se utilizzato e fatturato da organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio 	1 pezzo	13.0013.05	11.7911.74	01.01.2023 01.01.2024	N B,P

		<ul style="list-style-type: none">• al massimo 1 pezzo all'anno					
--	--	---	--	--	--	--	--