

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp) Modifiche del 1° gennaio 2022

1 Osservazioni preliminari generali

1.1 Basi giuridiche

La legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10) rappresenta la base giuridica per ~~il~~ **l'assunzione dei costi rimborsati** di mezzi e apparecchi quali prestazioni obbligatorie da parte dell'assicurazione malattie sociale. Disposizioni più dettagliate in proposito si trovano nell'ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie (OAMal; RS 832.102), completata dall'ordinanza del 29 settembre 1995 sulle prestazioni dell'assicurazione delle cure medico-sanitarie (OPre; RS 832.112.31) del Dipartimento federale dell'interno (DFI).

~~Le presenti osservazioni preliminari e spiegazioni (numeri 2-6) costituiscono un servizio offerto dall'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e non sono giuridicamente vincolanti.~~

~~Quale ordinanza amministrativa dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) volta a orientare l'esecuzione, le seguenti osservazioni preliminari e spiegazioni (numeri 2-5) concretizzano le prescrizioni federali determinanti della LAMal, dell'OAMal e della OPre applicabili agli assicuratori-malattie che esercitano l'assicurazione sociale malattie conformemente alla LAMal (art. 2 cpv. 1 legge sulla vigilanza sull'assicurazione malattie [LVAMal; RS 832.12]) e che adempiono così i compiti amministrativi affidati loro nell'ambito dell'esecuzione della LAMal (art. 178 cpv. 3 Costituzione federale [Cost.; RS 101], art. 2 cpv. 4 legge sull'organizzazione del Governo e dell'Amministrazione [LOGA; RS 172.010]).~~

~~Le osservazioni preliminari e le spiegazioni hanno lo scopo di generalizzare l'attuazione nella prassi delle pertinenti disposizioni della LAMal, dell'OAMal e dell'OPre, di garantire un'applicazione uniforme e giuridicamente corretta dell'elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp) e di contribuire a un'interpretazione delle disposizioni federali vigenti che sia adeguata e giusta per il singolo caso. Vincolanti per gli assicuratori-malattie, devono essere rispettate ogni volta che vengono fornite prestazioni secondo l'EMAp.~~

2 Spiegazioni sulle singole disposizioni della LAMal, dell'OAMal e dell'OPre

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

[...]

Per l'omologazione sul mercato svizzero i mezzi e gli apparecchi devono adempiere le esigenze poste dall'ordinanza ~~del 17 ottobre 2004~~ relativa ai dispositivi medici (ODmed; RS 812.213; art. 23 OPre). La vigilanza e l'esecuzione dell'ODmed spettano a Swissmedic, Istituto svizzero degli agenti terapeutici, sezione dei dispositivi medici, Hallerstrasse 7, casella postale, CH-3012 Berna.

¹ Non pubblicato nella RU.

[...]

2.3 Rapporti con le prestazioni di altre assicurazioni sociali

[...]

Se non sussiste alcuna copertura assicurativa da parte di altre assicurazioni sociali, gli assicurati ricevono **rimunerazioni rimborsi** secondo le disposizioni della LAMal e le condizioni stabilite nell'EMAp.

L'AOMS non fornisce prestazioni complementari a quelle di AVS, AINF, AI o AM se una di queste assicurazioni sociali è soggetta all'obbligo di prestazione. Per i mezzi ausiliari, ad esempio, l'AOMS non assume le quote di costi non **rimunerate rimborsate** dall'AVS.

4.5 Riparazioni

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

4.6 «all'anno», «pro rata» e «per anno civile»

Una terapia, rispettivamente l'utilizzo dei relativi prodotti spesso non ha inizio il 1° gennaio di un determinato anno. **Il rimborso La remunerazione «all'anno (pro rata)»** di un importo massimo **rimunerabile rimborsabile** (IMR) si riferisce sempre alla parte dell'anno civile in cui la terapia è stata effettivamente applicata.

Esempio: l'utilizzo regolare di materiale da consumo con un IMR di fr. 400.- all'anno pro rata avviene per la prima volta a partire dal 1° ottobre. Nell'anno del primo utilizzo deve essere **rimunerata rimborsata** la parte dell'IMR per l'anno civile in corso (3 mesi), pari a un importo pro rata di fr. 100.-. Nell'anno successivo la terapia viene portata avanti in modo continuativo e l'IMR sarà di fr. 400.- per l'intero anno civile. Come regola generale, **il-la remunerazione rimborso** è arrotondata^{ae} a numeri interi di pezzi, ad esempio se un prodotto deve essere sostituito ogni due settimane.

L'IMR **«all'anno»** viene perlopiù impiegato per apparecchi o mezzi ausiliari che non vengono acquistati più volte all'anno o che richiedono un utilizzo non regolare. Rappresenta **il-la remunerazione rimborso** massima^{ae} possibile nei 365 giorni a partire dalla data del primo utilizzo, vale a dire non per anno civile bensì per anno di terapia.

Esempio: le lenti per occhiali/lenti a contatto vengono **rimunerate rimborsate** al massimo una volta all'anno fino al 18° anno d'età secondo un IMR. Se il primo utilizzo avviene il 31 ottobre 2015, **una nuova remunerazione rimborso** potrà essere ottenuta^{ae} non prima di novembre 2016.

In casi eccezionali, l'IMR all'anno può essere applicato anche a materiale che deve essere acquistato più volte all'anno, ma che richiede un uso irregolare. Un esempio è rappresentato dalle strisce reattive per il controllo della glicemia per i diabetici non dipendenti da insulina. In questo caso, un impiego quotidiano (corrispondente a **una remunerazione rimborso** pro rata) è indicato a livello medico solo in casi eccezionali e deve essere invece possibile eseguire misurazioni più frequenti per brevi periodi, ad esempio per adeguare la terapia.

Nel contempo, questo approccio consente di limitare **il-la remunerazione rimborso** a una confezione piccola di strisce nel caso in cui le misurazioni della glicemia abbiano inizio verso la fine dell'anno.

L'IMR «per anno civile» è l'importo massimo che può essere **rimunerato rimborsato** per quell'anno civile indipendentemente dalla data della prima prescrizione. È applicato quando, nell'ambito di una terapia a lungo termine che inizia verso la fine dell'anno, i costi iniziali del materiale sono alti e per questo eventualmente non più coperti col regime «pro rata».

[...]

5 Definizioni e spiegazioni sui singoli gruppi di prodotti (secondo la struttura dell'EMAp)

[...]

10. Mezzi ausiliari alla deambulazione

[...]

I mezzi ausiliari alla deambulazione per l'uso quotidiano al di fuori della fase di guarigione e di convalescenza sono **coperti e rimborsati**, in particolare, anche dall'AI alle proprie condizioni. Vedi anche le spiegazioni al punto 2.3.

13. Apparecchi acustici

[...]

In linea di principio **la remunerazione rimborsata** degli apparecchi acustici e delle relative batterie avviene secondo le disposizioni (disposizioni contrattuali, tariffa, gradi d'indicazione) dell'AVS, AI o AINF (vedi anche le spiegazioni al punto 2.3).

Nei casi in cui l'assicurato non soddisfa le condizioni assicurative per beneficiare delle prestazioni dell'assicurazione interessata, l'AOMS assume queste prestazioni. **La remunerazione rimborsata** avviene secondo le disposizioni (disposizioni contrattuali, tariffa, gradi d'indicazione) dell'AVS//AI.

15. Mezzi ausiliari per l'incontinenza

[...]

Gradi d'incontinenza negli adulti:

L'incontinenza **leggera** con perdita d'urina < 100 ml/4 h non prevede **la remunerazione rimborsata** di prodotti assorbenti per incontinenza da parte dell'AOMS. In questa definizione rientra l'incontinenza da stress caratterizzata da perdita d'urina in piccole quantità in concomitanza con determinate sollecitazioni quali starnuti, tosse, scoppi di riso, pratiche sportive. In questo caso l'utilizzo di prodotti per incontinenza rientra nella responsabilità individuale fino all'individuazione di altre forme di terapia più durature.

[...]

Il diritto **alla remunerazione rimborsata** di prodotti assorbenti per incontinenza per il trattamento di una patologia secondo la posizione 15.01 è quindi giustificata non prima dei 42 mesi di età. A quest'età la maggior parte dei bambini ha acquisito un controllo stabile dell'intestino e della vescica nelle ore diurne. A causa di alcune patologie, questa funzione potrebbe essere acquisita in una fase più tardiva.

[...]

Pessari

[...]

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

[...]

23. Ortesi

[...]

Le ortesi per l'uso quotidiano (per gli spostamenti, i contatti con l'ambiente e l'ampliamento dell'autonomia) al di fuori della fase di guarigione e di convalescenza sono **coperte rimborsati**, in particolare, anche dall'AI e dall'AVS. Vedi anche le spiegazioni al punto 2.3. Gli assicurati che avessero già beneficiato di prestazioni dell'AI per ortesi conservano ugual diritto nei confronti dell'AVS - a livello qualitativo come quantitativo – sempreché continuino ad essere soddisfatte le condizioni determinanti per l'AI.

24. Protesi

[...]

Le protesi per l'uso quotidiano (per gli spostamenti, i contatti con l'ambiente e l'ampliamento dell'autonomia) al di fuori della fase di guarigione e di convalescenza sono **coperte rimborsati**, in particolare, anche dall'AI. Vedi anche le spiegazioni al punto 2.3.

[...]

25. Mezzi ausiliari per la vista

[...]

Gli occhiali e le lenti a contatto sono **coperti rimborsati** anche dall'AI e dall'AVS. Vedi anche le spiegazioni al punto 2.3.

31. Mezzi ausiliari per tracheostomia

[...]

In casi speciali giustificati medicalmente, se le spese sono più elevate, un importo più elevato può essere **rimunerato rimborsato** 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. Ciò può essere necessario in modo particolare in situazioni nelle quali, per ragioni mediche o anatomiche, il materiale deve essere cambiato più frequentemente a lungo termine o è necessario l'utilizzo di materiale più costoso, come ad esempio le cannule su misura o le cannule per aspirazione ipoglottica. Le domande devono essere giustificate medicalmente. Un consumo più elevato di breve durata dovrebbe essere compensato sull'anno. L'utilizzo di sistemi mani-libere per gli assicurati laringectomizzati o un consiglio sul materiale non ottimale per gli assicurati non costituiscono una giustificazione medica.

35. Materiale per medicazione

[...]

Nell'EMAp non sussiste un sostanziale divieto di cumulo. Compresse e tamponi possono quindi essere **rimunerati rimborsati** anche se impiegati per la disinfezione ad esempio nell'ambito del cateterismo vescicale. Un tale cumulo sarebbe tuttavia vietato se la denominazione della posizione lo escludesse (ad es. una soluzione per lavaggio di ferite non può essere **rimunerata rimborsata** per lavaggi della vescica).

6 Abbreviazioni

[...]

ODmed Ordinanza **del 17 ottobre 2004** relativa ai dispositivi medici (RU 812.213)

[...]

7 Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

01. APPARECCHI PER ASPIRAZIONE

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: **rimunerazione rimborsata** 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.

01.01 Pompe tiralatte

[...]

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

[...]

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 **rimunerate rimborsate** sulle posizioni del capitolo 01.02.

[...]

09. APPARECCHI PER ELETTROSTIMOLAZIONE

Le riparazioni sono comprese nel prezzo di noleggio. Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: **rimunerazione rimborsata** 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.

[...]

09.03 Defibrillatore portatile (Wearable Cardioverter Defibrillator, WCD)

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 compresi istruzione, servizio d'emergenza 24 ore su 24, riappontamento, sostituzione degli elettrodi e di altro materiale di consumo Noleggio: massimo 30 giorni	noleggio al giorno	124.00	117.80	01.01.2018 01.01.2019 01.10.2021 01.01.2022	C,V V C,P C,V

	<p>Per una continuazione d'utilizzazione al di là dei 30 giorni, assunzione dei costi solo previa garanzia speciale dell'assicuratore dopo la raccomandazione del medico di fiducia.</p> <p>Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 • a intervalli regolari il medico curante deve valutare la compliance dell'assicurato: se risulta inadeguata (mancato rispetto della durata d'impiego minima di 18 ore al giorno) la terapia non può più essere remunerata <p>In valutazione fino al 31.12.2022</p>				
--	--	--	--	--	--

14. APPARECCHI PER INALAZIONE E TERAPIA RESPIRATORIA

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: **rimunerazione rimborsata** 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.

[...]

14.10 Ossigenoterapia

[...]

Limitazione:

Per l'ossigenoterapia a lunga scadenza continua si applica la seguente limitazione:

Assunzione dei costi solo previa garanzia speciale dell'assicuratore dopo la raccomandazione del medico di fiducia. Malattia cronica dei polmoni o delle vie respiratorie con costante carenza d'ossigeno di comprovata diagnosi. La prescrizione deve fondarsi sulle Direttive della Società svizzera di pneumologia (versione del 28 agosto 2006). ~~La remunerazione rimborso~~ avviene solo previa garanzia di copertura da parte dell'assicuratore, a sua volta vincolata alle seguenti condizioni:

[...]

14.11 Apparecchi per il trattamento dei disturbi respiratori durante il sonno

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.11.02.01.21	L	Forfait per le prime istruzioni tecniche e la regolazione iniziale i primi 3 mesi di terapia in caso di nuovo noleggio di un apparecchio CPAP da parte di tecnici del centro di consegna Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> forfait per i primi 3 mesi di terapia applicabile con la posizione 14.11.02.00.2 In valutazione fino al 31.12.2022	forfait / 3 mesi	530.00 525.00	503.50 498.75	01.07.2012 01.01.2021 01.03.2021 01.10.2021 01.01.2022	C B,C P B,C,P
14.11.06.00.1	L	Forfait per le prime istruzioni tecniche e adattamento la regolazione iniziale alla terapia degli apparecchi di servo-ventilazione e degli apparecchi bi-level PAP da parte dei tecnici di tecnici del centro di consegna fornitore e del fornitore 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 In valutazione fino al 31.12.2022	forfait / 3 mesi	530.00 525.00	503.50 498.75	01.03.2021 01.10.2021 01.01.2022	N P B,C,P

14.12 Apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
14.12.04.00.1	L	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 Limitazioni: <ul style="list-style-type: none"> forfait per i primi tre mesi di terapia 	forfait / 3 mesi	1292.00	1227.40	01.01.2022	N

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
		<ul style="list-style-type: none"> applicabile con le posizioni 14.12.02.00.2 e 14.12.03.00.2 In valutazione fino al 31.12.2022					

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 **rimunerati rimborsati** 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).

[...]

17. MEZZI PER LA TERAPIA COMPRESSIVA

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 **haabbia** 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 **concernenti** sull'utilizzo da parte di personale qualificato, controllo regolare delle **dimensioni** misure). Le calze mediche a compressione fisiologica ottenute mediante misurazioni effettuate dall'assicurato stesso non sono remunerate.

[...]

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
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 v.-pos.17.02 In valutazione fino al 31.12.2021	1 paio	178.00	160.20	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N P C,V
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 pos.17.02. In valutazione fino al 31.12.2021	1 paio	243.00	218.70	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N P C,V

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 pos. 17.02- In valutazione fino al 31.12.2021	1 paio	245.00	220.50	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N P C,V
17.02.01.08.1	L	Collants medici a compressione fisiologica (A-T), Classe II di compressione II (23-32 mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: vedi pos. 17.02- In valutazione fino al 31.12.2021	1 pezzo	290.00	261.00	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N P C,V
17.02.01.10.1	L	Collants medici a compressione fisiologica (A-TU Maternity), Classe II di compressione II (23-32 mmHg), a maglia tubolare, produzione in serie Limitazione: vedi pos. 17.02- In valutazione fino al 31.12.2021	1 pezzo	301.00	285.95	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N P C,V

17.03 Calze e collants medici a compressione fisiologica (MKS), Classi di compressione 3 e 4 (≥ 34 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 abbia 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 ~~concernenti~~ sull'utilizzo da parte di personale qualificato, controllo regolare delle ~~dimensioni~~ misure). Le calze mediche a compressione fisiologica ottenute mediante misurazioni effettuate dall'assicurato stesso non sono remunerate.

[...]

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
17.03.01.02.1	L	Gambaletto medico a compressione fisiologica (A-D), Classi di compressione III e IV (≥ 34 mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: vedi pos. 17.03 In valutazione fino al 31.12.2021	1 paio	182.00	172.90	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N P C,V
17.03.01.04.1	L	Calza medica a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F), Classi di compressione III e IV (≥ 34 mmHg), a maglia tubolare, su misura Limitazione: vedi pos. 17.03 In valutazione fino al 31.12.2021	1 paio	243.00	230.85	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N P C,V

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
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 pos :17.03 In valutazione fino al 31.12.2021	1 paio	283.00	268.85	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N P C,V
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: v vedi pos :17.03 In valutazione fino al 31.12.2021	1 pezzo	292.00	277.40	01.04.2019 01.10.2021 01.01.2022	N P C,V

21. SISTEMI PER MISURARE STATI E FUNZIONI DELL'ORGANISMO

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

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
21.03.05.00.1		Lancette per pungidito, Lancette -monouso	1 pezzi	0.12	0.09 Categoria A	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2022	B,C P P
21.03.10.10.1		Tamponi imbevuti coadi alcool	1 pezzi	0.05	0.04 Categoria A	01.03.2018 01.10.2021 01.01.2022	B,C P 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)

In valutazione fino al ~~31.12.2021~~~~30.06.2022~~

No pos.	L	Denominazione	Quantità / Unità	IMR utilizzazione propria	IMR cure	Valido a partire dal	Rev.
21.06.01.00.1	L	Lettore Limitazione: 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	65.30	01.07.2017 01.07.2019 01.10.2021	N V P
21.06.02.00.1	L	Sensori (durata d'impiego utilizzazione 14 giorni senza calibrazione) Limitazione: massimo 27 sensori all'anno (pro rata)	1 pezzo	65.30	65.30	01.07.2017 01.04.2019 01.07.2019 01.10.2021	N C V 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 pediatri, dermatologi e allergologi.

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 ~~rimunerati~~ ~~rimborsati~~ 2 ulteriori set all'anno (o in alternativa 2 disopra e/o disotto)