

Ordinanza del DFI del 29 settembre 1995 sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie  
(Ordinanza sulle prestazioni, OPre)

832.112.31

---

Allegato 2<sup>1</sup>  
(art. 20a)

## **Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)<sup>2</sup>**

commentato

del 1° gennaio 2017

tiene conto delle modifiche approvate dal Dipartimento federale dell'Interno (DFI) il 25 novembre 2016 <sup>3</sup>

---

<sup>1</sup>Non pubblicato nella RU.

<sup>2</sup> Diffusione: UFCL, Distribuzione pubblicazioni, CH-3003 Berna, fax 058 465 50 58 (n° d'ordinazione 316.940 i)

<http://www.bundespublikationen.admin.ch> (ricerca: emap)

è accessibile all'indirizzo Internet dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP):

<http://www.bag.admin.ch/emap>

<sup>3</sup>RU 2016 fasciolo n. 107



## Indice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1 Osservazioni preliminari generali</b>   | <b>5</b>  |
| 1.1 Basi giuridiche . . . . .  | 5         |
| <b>2 Spiegazioni sulle singole disposizioni della LAMal, dell'OAMal e dell'OPre</b>                | <b>5</b>  |
| 2.1 Campo d'applicazione dell'EMAp (prestazioni obbligatorie) . . . . .                            | 5         |
| 2.2 Regolamentazione dei rimborsi EMap (art. 20 ff. OPre) . . . . .                                | 6         |
| 2.3 Rapporti con le prestazioni di altre assicurazioni sociali . . . . .                           | 7         |
| <b>3 Procedura d'ammissione all'EMAp</b>   | <b>7</b>  |
| <b>4 Struttura dell'EMAp</b>   | <b>8</b>  |
| 4.1 Gruppi di prodotti . . . . .   | 8         |
| 4.2 Numero di posizione . . . . .  | 8         |
| 4.3 Noleggio/acquisto, cumulo di posizioni . . . . .   | 8         |
| 4.4 Limitazioni . . . . .  | 9         |
| 4.5 Riparazioni . . . . .  | 9         |
| <b>5 Definizioni e spiegazioni sui singoli gruppi di prodotti (secondo la struttura dell'EMAp)</b> | <b>9</b>  |
| <b>6 Abbreviazioni</b>   | <b>17</b> |
| <b>7 Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)</b>  | <b>18</b> |
| 7.1 Sommario dei gruppi di prodotti . . . . .  | 18        |



## **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 rimborso 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.

Le suddette leggi e ordinanze sono ottenibili presso l'Ufficio federale delle costruzioni e della logistica (UFCL), Vendita di pubblicazioni federali, 3003 Berna e possono essere consultate all'indirizzo:

<http://www.admin.ch/opc/it/classified-compilation/19950275/index.html>

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

### **2.1 Campo d'applicazione dell'EMAp (prestazioni obbligatorie)**

Secondo l'articolo 25 LAMal, i mezzi e gli apparecchi atti a curare o a diagnosticare una malattia ed i relativi postumi sono compresi nelle prestazioni obbligatorie assunte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie. Nell'elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp), la diagnosi di una malattia si riferisce alla sorveglianza della malattia e del trattamento medesimi. Secondo l'articolo 32 capoverso 1 LAMal, le prestazioni di cui agli articoli 25-31 LAMal devono essere efficaci, appropriate ed economiche e l'efficacia deve essere comprovata secondo metodi scientifici. L'efficacia, l'appropriatezza e l'economicità delle prestazioni sono riesaminate periodicamente (art. 32 cpv. 2 LAMal). Per garantire alla popolazione cure appropriate e di alto livello qualitativo a costi il più possibile convenienti (art. 43 cpv. 6 LAMal) e definire l'obbligo di assunzione delle prestazioni, il DFI emana disposizioni sull'obbligo d'assunzione delle prestazioni e sull'entità della remunerazione di mezzi e d'apparecchi diagnostici e terapeutici stabiliti nella EMap (art. 52 cpv.1 lett.a n.3 LAMal; art. 33 lett.e OAMal).

L'EMAp in linea di principio contiene solo mezzi e apparecchi che possono essere applicati e/o utilizzati direttamente dagli assicurati o, se del caso, con l'aiuto di personale ausiliario non medico che collabora alla diagnosi o al trattamento (art. 20 OPre).

Altri dispositivi medici - per esempio gli impianti - non sono invece compresi nell'EMAp: il loro rimborso è regolato dalle convenzioni tariffali concluse con i fornitori di prestazioni interessati. Nemmeno sono compresi i mezzi ausiliari che non servono al trattamento o alla diagnosi nel senso di una sorveglianza di una malattia e dei suoi postumi, nonché i prodotti che contengono principi attivi (art. 20a cpv. 2 OPre).

## **2.2 Regolamentazione dei rimborsi EMap (art. 20 ff. OPre)**

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie rimborsa i mezzi e gli apparecchi contenuti nell'EMAp fino all'importo massimo rimborsabile (IMR) per quanto

- corrispondono alla descrizione di una posizione EMap
- sono omologati sul mercato svizzero
- adempiono il necessario scopo terapeutico o lo scopo di vigilanza del trattamento di una malattia e delle sue conseguenze
- siano prescritti da un medico o da un chiropratico nell'ambito dell'articolo 4 lettera c OPre
- siano consegnati all'assicurato direttamente da un servizio di consegna autorizzato secondo l'articolo 55 OAMal

Mezzi e apparecchi che non corrispondono alla descrizione di una posizione EMap non possono essere fatturati a carico dell'assicurazione malattie obbligatoria. Emettere fatture facenti riferimento a un numero di posizione analogo è illecito.

Per l'omologazione sul mercato svizzero i mezzi e gli apparecchi devono adempiere le esigenze poste dall'ordinanza del 17 ottobre 2001 relativa ai dispositivi medici (OD-med; 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-3000 Berna 9.

Non devono essere fatturati nel quadro di EMap i mezzi e gli apparecchi che sono applicati o forniti nel quadro di un trattamento medico da un fornitore di prestazioni di cui all'articolo 35 LAMal (medico, ospedale, personale di cura specializzato o altro personale specializzato medico-terapeutico come i fisioterapeuti) o nel quadro di cure in case di cura o da Spitex.

Gli IMR elencati nell'EMAp rappresentano l'importo massimo che gli assicuratori possono rimborsare nell'ambito dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (art. 24 cpv. 1 OPre). L'imposta sul valore aggiunto (IVA) è compresa in questi importi. Per la fatturazione è determinante il prezzo effettivo che include l'IVA (attuale 8.0 %).

Gli IMR dell'EMAp corrispondono di regola a un prezzo medio dei prodotti appropriati disponibili sul mercato. La valutazione dell'economicità tiene conto anche del prezzo all'estero.

Nell'ambito di questo IMR l'assicurato può scegliere liberamente uno specifico prodotto idoneo, fermo restando che un eventuale prezzo più elevato è a suo carico (art. 24 cpv. 2 OPre). I mezzi e gli apparecchi non sono pertanto compresi nella protezione tariffale (art. 44 cpv. 1 LAMal).

Inoltre, anche per quanto concerne i mezzi e gli apparecchi, l'assicurato partecipa ai costi con aliquota percentuale e franchigia sul massimo importo rimborsabile (vedi articolo 64 LAMal, art. 103 OAMal).

### **2.3 Rapporti con le prestazioni di altre assicurazioni sociali**

Per i prodotti dell'EMAp che nel caso specifico soddisfano le condizioni relative all'obbligo di prestazione di un'altra assicurazione sociale (AVS/AI/AINF/AM), è quest'ultima responsabile delle prestazioni e non l'assicurazione obbligatoria sulle cure medico-sanitarie (art. 110 OAMal). (P. es. in caso di infortuni coperti dall'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni o di ortesi e protesi utilizzate per più di un anno, che sono prestazioni a carico dell'assicurazione per l'invalidità).

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie non fornisce prestazioni complementari all'AVS/AI/AINF/AM se la terapia o la diagnosi di una malattia sono già di competenza di tali assicurazioni. (Non offre p. es. nessuna copertura del 25% dei costi dei mezzi ausiliari non assunto dall'AVS).

Per determinati prodotti che in linea di massima non rientrano nelle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie, tuttavia essa fornisce eccezionalmente prestazioni quando il richiedente, pur rispondendo ai requisiti necessari a beneficiare di prestazioni mediche dell'AI/AVS, non ne soddisfa però le condizioni assicurative. Questi prodotti figurano sull'EMAp con la relativa avvertenza (p. es. apparecchi acustici, scarpe su misura).

### **3 Procedura d'ammissione all'EMAp**

Le persone interessate a registrare, modificare o sopprimere una posizione dell'EMAp devono inviare, come primo passo, una richiesta scritta comprendente le informazioni più importanti concernenti il prodotto o il gruppo di prodotti e, se del caso, una descrizione del prodotto, per e-mail o per posta, indirizzandola a [eamgk-migel-sekretariat@bag.admin.ch](mailto:eamgk-migel-sekretariat@bag.admin.ch) oppure a:

Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), Assicurazione malattia e infortunio, sezione prestazioni mediche, segreteria CFAMA-EMAp, 3003 Berna

Le richieste saranno esaminate dalla sezione summenzionata e, concluse le verifiche e le analisi di mercato, sottoposte alla Commissione federale delle analisi, dei mezzi e degli apparecchi (CFAMA), che emetterà una raccomandazione all'attenzione del DFI, da cui verrà presa la decisione definitiva.

## **4 Struttura dell'EMAp**

### **4.1 Gruppi di prodotti**

I prodotti sono divisi in gruppi secondo la loro funzione. Rispetto agli altri elenchi dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie l'EMAp ha la particolarità di menzionare solo descrizioni generali dei prodotti senza indicare alcuna marca.

Le disposizioni citate sotto il titolo di un gruppo o sottogruppo di prodotti valgono per tutte le posizioni del gruppo (p. es. per formati diversi, non elencati, del materiale per medicazione).

### **4.2 Numero di posizione**

Le prime due cifre del numero di posizione definiscono il gruppo di prodotti. Le coppie di cifre che seguono, separate da un punto, designano in successione il sottogruppo, il relativo prodotto e l'accessorio/il materiale di consumo. L'ultima cifra specifica se la posizione è applicabile in sistema di noleggio e/o di acquisto: cifra 1 = acquisto, 2 = noleggio, 3 = acquisto e noleggio. Un numero di posizione per l'acquisto di un apparecchio termina con la cifra 1 e quello per il suo noleggio con la cifra 2. Nel caso di posizioni per accessori, materiale di consumo e altri indennizzi (p. es. consegna) in relazione ad un apparecchio, le posizioni che terminano con la cifra 1 possono essere aggiunte alla fattura solo in caso di acquisto del relativo apparecchio, le posizioni che terminano con la cifra 2 solo in caso di noleggio dello stesso. Le posizioni che terminano con la cifra 3 possono essere aggiunte alla fattura sia che si tratti di un apparecchio acquistato che di un apparecchio noleggiato.

### **4.3 Noleggio/acquisto, cumulo di posizioni**

Per il noleggio e l'acquisto le posizioni vengono registrate separatamente (art. 24 cpv. 3 OPre). L'unità dell'importo registrato (p. es. al pezzo, affitto giornaliero ecc.) è indicata di volta in volta per ogni posizione.

Posizioni con diverse funzioni terapeutiche o diagnostiche in linea di principio possono essere cumulate. Accessori e materiale di consumo possono però essere combinati



solo con il prodotto cui sono destinati. Eventuali eccezioni o indicazioni particolari sono espressamente menzionate.

#### **4.4 Limitazioni**

I prodotti possono avere delle limitazioni quanto ad indicazioni mediche, quantità e durata dell'applicazione. I prodotti soggetti a limitazione sono contrassegnati da una „ L “ dopo il numero di posizione. Le limitazioni possono valere per singoli prodotti, sottogruppi o interi gruppi di prodotti e sono indicate alla posizione in questione.

#### **4.5 Riparazioni**

Le riparazioni sono comprese nel prezzo di noleggio. Nel sistema d'acquisto è previsto un rimborso secondo le spese (in caso di utilizzo accurato senza colpa propria), ma soltanto previa garanzia dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

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

#### **01. Apparecchi per aspirazione**

Prodotti per l'aspirazione di sostanze liquide o solide presenti nel o sul corpo.

#### **03. Mezzi d'applicazione**

Prodotti che rendono possibile o facilitano l'assunzione di medicinali e/o soluzioni nutritive.

#### **05. Bendaggi**

I bendaggi sono prodotti perlopiù confezionati, che avvolgono parti del corpo o che aderiscono al corpo, e che hanno lo scopo di comprimere e/o garantire una funzione corporea (sostenendo, stabilizzando o guidando i movimenti).

I bendaggi di compressione speciali sono elencati nel gruppo di prodotti 17 (mezzi per la terapia compressiva).

## **06. Apparecchi per irradiazione**

Gli apparecchi per irradiazione servono ad applicare energia al corpo umano sotto forma di onde elettromagnetiche di diverso tipo.

## **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.

## **10. Mezzi ausiliari alla deambulazione**

Questi mezzi ausiliari hanno lo scopo di permettere di camminare a chi - in seguito a malattia o infortunio - non ne sarebbe altrimenti più in grado o di sgravare uno degli arti inferiori durante il processo di guarigione o di convalescenza.

In caso di invalidità o di utilizzazione di durata superiore ad un anno i mezzi ausiliari alla deambulazione sono una prestazione obbligatoria dell'assicurazione invalidità.

## **13. Apparecchi acustici**

Gli apparecchi acustici sono mezzi ausiliari atti a compensare menomazioni congenite o acquisite delle funzioni uditive alle quali non è applicabile una terapia causale.

In primo luogo rientrano nelle prestazioni obbligatorie dell'assicurazione per l'invalidità (AI) e dell'assicurazione per la vecchiaia e i superstiti (AVS). L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie rimborsa gli apparecchi acustici solo nei casi in cui l'assicurato, pur adempiendo le condizioni mediche delle disposizioni dell'AVS/AI, non soddisfa però le condizioni assicurative per beneficiare delle prestazioni dell'assicurazione interessata. Il rimborso avviene secondo le disposizioni (contratto, tariffa, gradi d'indicazione) dell'AVS/AI.

## **14. Apparecchi per inalazione e terapia respiratoria**

Questi prodotti svolgono la loro azione terapeutica attraverso le vie respiratorie. Servono a somministrare sostanze mediante inspirazione o a sostenere o a sostituire le funzioni respiratorie. Gli apparecchi per la misurazione delle funzioni respiratorie sono elencati nel gruppo di prodotti 21 (Apparecchi per misurare stati e funzioni dell'organismo).

Gli apparecchi per inalazione e terapia respiratoria comprendono i seguenti sottogruppi di prodotti:

### **Apparecchi per inalazione**

- Apparecchi per aerosol

*Esigenze tecniche:*

Affinché i principi attivi raggiungano la destinazione desiderata è necessaria una dimensione adeguata delle goccioline:

- bronchi principali e medi: 80% < 10 µm, 40% < 6 µm
- bronchioli ed alveoli: 80% < 6 µm, 40% < 3 µm

Gli apparecchi per aerosol dosatori e gli inalatori di polveri sono legati ad una marca specifica: per questo non figurano sull'EMAp, ma sull'Elenco delle specialità (ES).

- Apparecchi inalatori per la respirazione artificiale (IPPB = intermittent positive pressure breathing)

Inalatori speciali per la respirazione a sovrappressione in caso di speciali disturbi della ventilazione (parti dei polmoni non ventilate o non sufficientemente ventilate). Devono essere impiegati solo quando con un normale apparecchio aerosol non si riesce ad ottenere l'effetto terapeutico voluto, p. es. in presenza di atelectasie recidivanti, insufficienza respiratoria o instabilità tracheobronchiale.

### **Camere a espansione per aerosol dosatori**

Questi apparecchi servono a migliorare l'applicazione del medicamento per mezzo di aerosol dosatori, soprattutto in caso di difficoltà ad inspirare la dose di aerosol contemporaneamente alla sua emissione.

### **Apparecchi per rimuovere i secreti dalle vie respiratorie**

Questi apparecchi hanno la funzione di facilitare il distacco e l'eliminazione del muco nelle vie respiratorie, da una parte mediante una pressione positiva all'espirazione (PEP = Positive Expiratory Pressure), dall'altra tramite impulsi meccanici sotto forma di vibrazioni.

### **Ossigenoterapia**

L'ossigenoterapia può essere praticata sia a breve scadenza (insufficienza respiratoria transitoria o terminale in caso di gravi malattie) che a lunga scadenza (affezioni croniche polmonari o delle vie respiratorie). Per la terapia a breve scadenza possono continuare a essere utilizzate bombole d'ossigeno compresso.

## Ossigenoterapia a lunga scadenza:

Per raggiungere gli scopi della terapia (abbassamento dell'ipertensione nell'arteria polmonare, alleviamento della muscolatura respiratoria mediante riduzione del volume respiratorio per minuto grazie all'ossigeno, miglioramento dell'apporto d'ossigeno agli organi, miglioramento dell'efficienza in generale, aumento dell'aspettativa di vita) va somministrato ossigeno per almeno 16 ore al giorno.

Un'ossigenoterapia a lunga scadenza richiede un corretto esame preliminare ed indicazioni precise da parte di specialisti e necessita dell'istruzione e successiva assistenza di personale paramedico specializzato.

Per un'ossigenoterapia a lunga scadenza sono adatti i seguenti sistemi:

- concentratore d'ossigeno con bombole di riserva di gas compresso per casi urgenti e piccole bombole leggere di gas compresso per la mobilità di breve durata. Una valvola di risparmio supplementare (l'ossigeno viene liberato solo all'inspirazione) permette un miglior sfruttamento dell'ossigeno ed un raggio d'azione notevolmente superiore.
- sistema ad ossigeno liquido con contenitore fisso e apparecchio portatile riempibile; indicato solo in caso di mobilità quotidiana regolare di più ore fuori di casa.

Un'ossigenoterapia a lunga scadenza con bombole di gas compresso in genere è obsoleta ed è estremamente ineconomica.

### *Dati tecnici:*

Bombole di gas compresso:

Riempite con 200 bar (MPa). 1 l di gas compresso corrisponde a 200 l di ossigeno gassoso.

Ossigeno liquido:

immagazzinato in un contenitore termoisolato. Punto di ebollizione  $O_2 = -183 \text{ }^\circ\text{C}$ . 1 l di ossigeno liquido corrisponde ad 860 l di ossigeno gassoso.

L'ossigenoterapia non è una prestazione obbligatoria in caso di:

- ossigenoterapia a più stadi
- ossigenoterapia con somministrazione direttamente nelle vene
- ozonoterapia

## **Apparecchi nCPAP per la cura dell'apnea da sonno**

Con la CPAP (*Continuous Positive Airway Pressure*) si crea una pressione positiva continua nelle vie respiratorie che mantiene aperte le stesse. Poiché normalmente questo avviene per via nasale, questi apparecchi vengono chiamati nCPAP.

Se un apparecchio viene utilizzato in luoghi geograficamente diversi deve essere in grado di adattare automaticamente la pressione ai cambiamenti di altitudine.

Una terapia con un apparecchio CPAP richiede un corretto esame preliminare e le indicazioni di specialisti e deve essere introdotta ed adeguata da parte di personale paramedico specializzato.

## **Apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio**

Apparecchi che sostengono o sostituiscono la respirazione.

## **15. Mezzi ausiliari per l'incontinenza**

Appartengono a questo gruppo di prodotti mezzi ausiliari assorbenti e di scarico nonché accessori, lubrificante per cateteri e apparecchi per la terapia dell'enuresi.

*L'incontinenza è l'incapacità di tenere sotto il controllo della volontà la minzione e/o la defecazione.*

*Gradi d'incontinenza:*

Incontinenza **leggera**: perdita d'urina < 100 ml/4 h

Incontinenza da stress. Perdita d'urina in piccole quantità in concomitanza con determinate sollecitazioni quali starnuti, tosse, scoppi di riso, pratiche sportive.

L' incontinenza leggera (definita qui sopra) non è considerata una malattia ai sensi della LAMal. Gli assorbenti salvaslip non rientrano nella categoria dei rimedi per l'incontinenza e di conseguenza non sono menzionati nell'EMAp.

Incontinenza **media**: perdita d'urina 100 - 200 ml/4h

Incontinenza da stimolo, incontinenza di tipo misto. Perdita di quantità medio-grandi di urina a intervalli irregolari sotto sforzo ed in presenza di forte stimolo alla minzione con emissione di urina non più controllabile.

Incontinenza **forte**: perdita d'urina > 200 ml/4h

Incontinenza da stimolo, incontinenza riflessa (neurogena, riflesso spinale patologico, senza percezione dello stimolo alla minzione). Svuotamento della vescica improvviso e totale, grandi quantità d'urina.

Incontinenza **totale**: orinazione e defecazione incontrollata e costante.

## **Assorbenti per l'incontinenza**

### *Requisiti tecnici:*

Imbottitura di materiale in grado di assorbire e trattenere il liquido. Strato protettivo contro il riflusso d'umidità all'interno. Strato esterno impermeabile. Protezione dalla fuoriuscita di liquido su tutti i bordi. Strato esterno e strato interno uniti ai bordi su tutto il perimetro. Materiali non irritanti per la pelle.

## **Pessari**

I pessari vaginali correggono la posizione degli organi del bacino e portano quindi un miglioramento delle funzioni di continenza. Pessari in silicone possono essere lavati con acqua calda e utilizzati per mesi o anni. I prodotti in vinile e gomma sono solitamente utilizzati in casi particolari per periodi brevi. 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.

Si ricorre a pessari usa e getta in tessuto spugnoso e/o cellulosa speciali quando gli altri pessari si rivelano inadeguati.

## **16. Mezzi per la crioterapia e/o termoterapia**

Si tratta di prodotti per l'applicazione esterna di calore o di freddo.

## **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 che non giungano a soddisfare le esigenze della classe di compressione II non fanno parte delle prestazioni obbligatorie dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

## **21. Apparecchi per misurare stati e funzioni dell'organismo**

Permettono all'assicurato (o a chi lo assiste) di misurare determinati parametri funzionali o sorvegliare l'evoluzione, quando il controllo della malattia lo esige e/o vi è necessità di adeguare autonomamente la cura.

## **23. Ortesi**

Le ortesi sono prodotti per sostenere o guidare l'apparato locomotore mediante materiale rigido (al contrario dei bendaggi, che sono in materiale molle).

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie copre di norma soltanto i costi di ortesi destinate ad un uso limitato nel tempo (massimo un anno). Le ortesi destinate ad un uso di più lunga durata o permanenti rientrano normalmente negli obblighi dell'assicurazione per l'invalidità (AI). L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi di ortesi necessarie per più di un anno soltanto se l'assicurato non può beneficiare di prestazioni dell'AI, perché non soddisfa le condizioni assicurative, ma non se l'AI nega il rimborso perché non sono soddisfatte le condizioni mediche.

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 (garanzia dei diritti acquisiti).

In linea di principio i plantari non rientrano nelle prestazioni obbligatorie dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie.

## **24. Protesi**

Le protesi sono prodotti destinati alla sostituzione di una parte del corpo.

Le protesi destinate ad un uso di lunga durata o permanenti rientrano normalmente negli obblighi dell'assicurazione per l'invalidità (AI) fino al raggiungimento da parte dell'assicurato del limite d'età stabilito dalla legge. L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie assume i costi delle protesi soltanto se l'assicurato non può beneficiare di prestazioni AI, perché non soddisfa le condizioni assicurative (art. 6 LAI), ma non se l'AI nega il rimborso perché non sono soddisfatte le condizioni mediche.

L'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie è tenuta ad assumere i costi per le persone che hanno dovuto far ricorso per la prima volta ad una protesi ad un'età superiore all'età limite AI. L'AVS non assume i costi delle protesi.

Gli assicurati AVS che avessero già beneficiato in precedenza di prestazioni dell'AI conservano ugual diritto nei confronti dell'AVS per protesi - a livello qualitativo come quantitativo - sempreché continuino ad essere soddisfatte le condizioni determinanti per l'AI (garanzia dei diritti acquisiti).

## **25. Mezzi ausiliari per la vista**

I mezzi ausiliari per la vista sono dispositivi ottici per la correzione di vizi di rifrazione o la compensazione, il miglioramento o il trattamento di altre malattie degli occhi.

In aggiunta alle posizioni 25.02.02.00.1 e 25.02.03.00.1, Casi speciali per lenti a contatto, possono essere fatturate anche le posizioni concernenti gli occhiali.

## **29. Articoli per entero- e ureterostomia**

Sono considerati materiale per stomia i prodotti per la cura di orifizi artificiali (stomie) innestati con intervento chirurgico nell'intestino tenue, nell'intestino crasso o nell'uretere sulla parete addominale anteriore.

## **30. Apparecchi terapeutici per muoversi**

Prodotti per il trattamento di funzioni dell'apparato locomotore.

## **31. Mezzi ausiliari per tracheostomia**

Prodotti destinati alla cura di una tracheostomia (accesso alla trachea innestato nel collo mediante operazione), necessaria per la respirazione quando questa non può più o può solo in parte avvenire attraverso naso e bocca.

## **34. Materiale per medicazione**

Nel gruppo di prodotti Materiale per medicazione sono elencati prodotti per il trattamento esterno e la protezione di lesioni cutanee. In questa categoria rientrano inoltre prodotti per la stabilizzazione dell'apparato locomotore non contemplati nei gruppi di prodotti Ortesi e Bendaggi (p. es. bende elastiche, ecc.).

## **99. Diversi**

A questa voce sono elencati prodotti per i quali l'EMAp non prevede un gruppo specifico.



## 6 Abbreviazioni

|               |  |
|---------------|--|
| AI            | Assicurazione invalidità   |
| AINF          | Assicurazione infortuni  |
| AM            | Assicurazione militare   |
| art.          | articolo   |
| ASTO          | Association Suisse des Techniciens en Orthopédie   |
| AVS           | Assicurazione vecchiaia e superstiti   |
| cpv.          | capoverso  |
| DFI           | Dipartimento federale dell'interno   |
| EMAp          | Elenco dei mezzi e degli apparecchi  |
| ES            | Elenco delle specialità  |
| IVA           | Imposta sul valore aggiunto  |
| L             | Limitazione  |
| LAINF         | Legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni   |
| LAMal         | Legge federale del 18 marzo 1994 sull'assicurazione malattie   |
| lett.         | lettera  |
| n.            | numero   |
| OAMal         | Ordinanza del 27 giugno 1995 sull'assicurazione malattie   |
| ODmed         | Ordinanza del 17 ottobre 2001 relativa ai dispositivi medici   |
| OPre          | Ordinanza del DFI del 29 settembre 1995 sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (Ordinanza sulle prestazioni)  |
| OSM (tariffa) | Tariffa per lavori alle scarpe d'ordine tecnico-ortopedico dello Schweizerischer Schuhmacher und Orthopädienschuhmachermeister-Verband (SSOMV)   |
| Rev.          | <b>Revisione: genere della revisione di una posizione nell'attuale EMAp:</b><br><b>B:</b> modifica dell'importo del rimborso massimo<br><b>C:</b> testo modificato<br><b>N:</b> nuova posizione<br><b>S:</b> posizione soppressa<br><b>V:</b> proroga della copertura obbligatoria |
| UFCL          | Ufficio federale delle costruzioni e della logistica   |
| UFAS          | Ufficio federale delle assicurazioni sociali   |
| UFSP          | Ufficio federale della sanità pubblica   |

## **7 Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)**

tenore dell' 1.1.2017

### **7.1 Sommario dei gruppi di prodotti**

- 01. APPARECCHI PER ASPIRAZIONE
- 03. MEZZI D'APPLICAZIONE
- 05. BENDAGGI
- 06. APPARECCHI PER IRRADIAZIONE
- 09. APPARECCHI PER ELETTROSTIMOLAZIONE
- 10. MEZZI AUSILIARI ALLA DEAMBULAZIONE
- 13. APPARECCHI ACUSTICI
- 14. APPARECCHI PER INALAZIONE E TERAPIA RESPIRATORIA
- 15. MEZZI AUSILIARI PER L'INCONTINENZA
- 16. MEZZI PER LA CRIOTERAPIA E/O TERMOTERAPIA
- 17. MEZZI PER LA TERAPIA COMPRESSIVA
- 21. APPARECCHI PER MISURARE STATI E FUNZIONI DELL'ORGANISMO
- 23. ORTESI
- 24. PROTESI
- 25. MEZZI AUSILIARI PER LA VISTA
- 29. ARTICOLI PER ENTERO- E URETEROSTOMIA
- 30. APPARECCHI TERAPEUTICI PER MUOVERSI
- 31. MEZZI AUSILIARI PER TRACHEOSTOMIA
- 34. MATERIALE PER MEDICAZIONE
- 99. DIVERSI

**01. APPARECCHI PER ASPIRAZIONE**

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, rimborso in base alle spese e solo previa garanzia dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

**01.01 Pompe tiralatte**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                           | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 01.01.01.00.1  | Pompetta tiralatte a mano, acquisto              | 1 pezzo               | 30.60                  | 01.01.1996                  |
| 01.01.02.00.2  | Pompa tiralatte elettrica, noleggio              | noleggio al giorno    | 2.00                   | 01.01.1996                  |
| 01.01.02.01.2  | noleggio pompetta tiralatte elettrica            | tassa di base         | 6.30                   | 01.01.1996                  |
| 01.01.02.02.2  | Set d'accessori per pompetta tiralatte elettrica | 1 pezzo               | 17.10                  | 01.01.1996                  |

**01.02 Apparecchi aspiratori per le vie respiratorie**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 01.02.01.00.2  | Aspiratore tracheale, noleggio  | noleggio al giorno    | 3.20                   | 01.01.1996                  |
| 01.02.01.01.2  | Materiale di consumo per gli aspiratori tracheali (sonda aspiratrice, sacchetto per secreti, sacchetto di silicone e filtro)<br>Importo forfettario mensile | per mese              | 150.00                 | 15.07.2015 C                |

**01.03 Sistema di aspirazione in caso di versamento pleurico e ascite**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 01.03.01.01.1  | Set di drenaggio, 500 ml<br>Drenaggio della pleura, con vacuum, sterile    | 10 pezzi              | 854.10                 | 01.01.2012                  |
| 01.03.01.02.1  | Set di drenaggio, 1000 ml<br>Drenaggio della pleura, senza vacuum, sterile | 10 pezzi              | 854.10                 | 01.01.2012                  |

## Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 01.03.01.03.1  | Set di drenaggio, 1000 ml<br>Drenaggio dell'ascite, con vacuum, sterile             | 10 pezzi              | 854.10                 | 01.01.2012                  |
| 01.03.01.04.1  | Set di drenaggio, 2000 ml<br>Drenaggio dell'ascite, senza vacuum, sterile           | 10 pezzi              | 854.10                 | 01.01.2012                  |
| 01.03.02.01.1  | Tubo di raccordo, sterile   | 10 pezzi              | 294.65                 | 01.01.2012                  |
| 01.03.02.02.1  | Graffetta di sicurezza, non sterile   | 2 pezzi               | 27.75                  | 01.01.2012                  |
| 01.03.02.03.1  | Forfait per prima istruzione, istruzione unica all'inizio della terapia a domicilio | forfait               | 70.00                  | 01.01.2012                  |

**03. MEZZI D'APPLICAZIONE**

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, rimborso in base alle spese e solo previa garanzia dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

**03.01 Mezzi d'applicazione per la nutrizione artificiale**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i> | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 03.01.01.00.1  | Sonda transnasale      | 1 pezzo               | 18.00                  | 01.01.1996                  |
| 03.01.02.00.1  | Deflussore             | 1 pezzo               | 8.60                   | 01.01.1996                  |

**03.02 Pompe per insulina**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i>            | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|----------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 03.02.01.00.2  | L Sistema di pompe per insulina, noleggio<br>Compresi gli accessori e materiale di consumo.<br>Limitazione: Le spese vengono coperte soltanto<br>previa garanzia speciale dell'assicuratore e previo<br>esplicito accordo del medico di fiducia. Terapia con<br>l'insulina nei casi seguenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• diabete estremamente labile</li> <li>• la malattia non può essere stabilizzata in modo soddisfacente nemmeno col metodo delle iniezioni multiple</li> <li>• indicazione della terapia con la pompa e assistenza del paziente in un centro qualificato o, previa consultazione del medico di fiducia, da parte di un medico con esperienza nell'uso delle pompe per insulina</li> </ul> | noleggio al giorno               | 9.00                   | 01.01.1996                  |
| 03.02.01.01.2  | L Sistema di pompe per insulina, noleggio<br>Compresi gli accessori e materiale di consumo.<br>Limitazione v. pos. 03.02.01.00.2. Per singoli casi in cui verrà dimostrata l'esigenza di un impiego quotidiano più frequente, l'assunzione dei costi avverrà solo previa garanzia speciale concordata con l'assicuratore-malattie e con l'esplicito accordo scritto del medico di fiducia.  | Noleggio supplementare al giorno | 1.80                   | 01.01.2006                  |

**03.03 Pompe per perfusione**

Limitazione: per la chemioterapia del cancro, la terapia con antibiotici, la terapia del dolore, la terapia con sostanze chelanti, la terapia del morbo di Parkinson, la terapia con prostaglandine e la nutrizione parenterale

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 03.03.01.00.1  | L Pompa per perfusione portatile, per volumi da 3 a 10 ml, acquisto<br>Limitazione: v. pos. 03.03.                                       | 1 pezzo               | 2'295.00               | 01.01.2000                  |
| 03.03.01.00.2  | L Pompa per perfusione portatile, per volumi da 3 a 10 ml, noleggio<br>Non compreso materiale di consumo.<br>Limitazione: v. pos. 03.03. | noleggio al giorno    | 9.00                   | 01.01.2000                  |
| 03.03.01.01.3  | Fiala per pompa per perfusione da 3 - 10 ml  | 1 pezzo               | 3.50                   | 01.01.2000                  |
| 03.03.01.02.3  | Set per perfusione con ago per pompa per perfusione da 3-10 ml   | 1 pezzo               | 7.20                   | 01.01.2000                  |
| 03.03.01.03.3  | Set per perfusione con ago di teflon per pompa per perfusione da 3-10 ml   | 1 pezzo               | 9.90                   | 01.01.2001                  |
| 03.03.01.04.3  | Pila per pompa per perfusione 3-10 ml  | 1 pezzo               | 9.90                   | 01.01.2000                  |
| 03.03.01.05.3  | Asse filettata per pompa per perfusione 3-10 ml  | 1 pezzo               | 18.00                  | 01.01.2000                  |
| 03.03.01.06.3  | Adattatore per fissaggio alla pompa per perfusione 3-10 ml   | 1 pezzo               | 9.00                   | 01.01.2000                  |
| 03.03.02.00.2  | L Pompa per perfusione portatile, per volumi di 50/100 ml, noleggio<br>Non compreso materiale di consumo.<br>Limitazione: v. pos. 03.03. | noleggio al giorno    | 16.20                  | 01.01.1997                  |
| 03.03.02.01.2  | Cassetta per medicinali, 50 ml<br>Non riutilizzabile.  | 1 pezzo               | 37.80                  | 01.01.1997                  |
| 03.03.02.02.2  | Cassetta per medicinali, 100 ml<br>Non riutilizzabile.   | 1 pezzo               | 49.50                  | 01.01.1997                  |
| 03.03.02.03.2  | Remote Reservoir Adaptor Cassette  | 1 pezzo               | 40.50                  | 01.01.1997                  |
| 03.03.02.04.2  | Tubo di raccordo   | 1 pezzo               | 8.10                   | 01.01.1997                  |
| 03.03.02.05.2  | Pila per pompa per perfusione 50/100 ml  | 1 pezzo               | 6.30                   | 01.01.1997                  |
| 03.03.02.06.2  | Ago  | 1 pezzo               | 0.45                   | 01.01.1997                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 03.03.03.00.2  | L Pompa per perfusione non portatile, per volumi maggiori, noleggio<br>Non compreso materiale di consumo.<br>Limitazione: v. pos. 03.03.             | noleggio al giorno    | 7.20                   | 01.01.1997                  |
| 03.03.03.01.2  | Tubo di raccordo   | 1 pezzo               | 1.90                   | 15.07.2015 N                |
| 03.03.04.00.2  | L Pompa per perfusione meccanica o solo parzialmente programmabile, noleggio<br>Non compreso materiale di consumo.<br>Limitazione: v. pos. 03.03.    | noleggio al giorno    | 2.00                   | 01.01.1997                  |
| 03.03.04.01.2  | Tubo di raccordo   | 1 pezzo               | 1.90                   | 15.07.2015 C                |
| 03.03.05.00.2  | Pompa per la somministrazione pulsatile di ormoni, noleggio  | noleggio al giorno    | 9.00                   | 01.01.1996                  |
| 03.03.06.00.1  | Pompa per perfusione per terapia sottocutanea con immunoglobulina a domicilio, acquisto  | 1 pezzo               | 2'840.00               | 01.08.2007                  |
| 03.03.06.01.1  | Set per perfusione con ago per pompa per perfusione per terapia sottocutanea con immunoglobulina a domicilio   | 25 pezzi              | 245.00                 | 01.08.2007                  |
| 03.03.06.02.1  | Serbatoio da 20 ml per pompa per perfusione per terapia sottocutanea con immunoglobulina a domicilio   | 50 pezzi              | 95.00                  | 01.08.2007                  |
| 03.03.06.03.1  | Forfait per prima istruzione (istruzione, preparazione, trasporto), istruzione unica all'inizio della terapia da parte di uno specialista delle cure | forfait               | 320.00                 | 01.08.2007                  |

**03.04 Materiale per terapia mediante perfusione**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>       | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|------------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 03.04.01.00.1  | Tubo per perfusione, normale | 1 pezzo               | 4.10                   | 01.01.1997                  |
| 03.04.02.00.1  | Tubo per perfusione, nero    | 1 pezzo               | 6.30                   | 01.01.1997                  |
| 03.04.04.00.1  | Siringa Luer-lock            | 1 pezzo               | 0.45                   | 01.01.1997                  |
| 03.04.05.00.1  | Ago                          | 1 pezzo               | 0.45                   | 01.01.1997                  |

**03.05 Apparecchi per iniezione**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 03.05.01.00.1  | Siringhe per insulina monouso con ago   | 100 pezzi             | 48.60                  | 01.01.1996                  |
| 03.05.02.00.1  | L Siringhe monouso, con ago<br>Limitazione: se sono stati prescritti degli iniettabili (nella stessa quantità delle fiale) ed il paziente o chi lo assiste provvede all'iniezione (non rimborsata come tale). | 1 pezzo               | 0.60                   | 01.01.1996                  |
| 03.05.03.00.1  | L Penna per iniezione di insulina, senza ago<br>Limite: 1 penna ogni 3 anni   | 1 pezzo               | 58.75                  | 01.08.2007                  |
| 03.05.03.01.1  | Ago per iniezione per penna   | 1 pezzo               | 0.30                   | 01.08.2007                  |
| 03.05.20.00.1  | L Pen, apparecchio per iniezioni Utilizzabile per diversi medicinali<br>Limitazione: 1 Pen ogni due anni  | 1 ogni 2 anni         | 135.00                 | 01.01.2009                  |



**05. BENDAGGI****05.02 Articolazione talocalcaneare**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.02.01.00.1  | Cavigliera (compressione elastica, senza pelotte né elementi di sostegno)   | 1 pezzo               | 18.00                  | 01.08.2016 C                |
| 05.02.02.00.1  | Bendaggio di compressione dell'articolazione talocalcaneare, con pelotta/e<br>Per la compressione dei tessuti molli dell'articolazione talocalcaneare/compressione del tendine d'Achille. | 1 pezzo               | 90.00                  | 01.01.1999                  |
| 05.02.03.00.1  | Bendaggio per la sicurezza funzionale dell'articolazione talocalcaneare   | 1 pezzo               | 108.00                 | 01.01.1999                  |
| 05.02.04.00.1  | Bendaggio stabilizzante dell'articolazione talocalcaneare con elementi di sostegno rafforzanti  | 1 pezzo               | 126.00                 | 01.08.2016 C                |

**05.04 Ginocchio**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.04.02.00.1  | Bendaggio di compressione del ginocchio, con pelotta/e<br>Per esempio: bendaggi della rotula, bendaggi dei tendini della rotula. | 1 pezzo               | 94.50                  | 01.01.1999                  |
| 05.04.03.00.1  | Bendaggio per doccia del ginocchio   | 1 pezzo               | 144.00                 | 01.01.1999                  |
| 05.04.04.00.1  | Bendaggio per doccia del ginocchio con limitazione in flessione/in estensione  | 1 pezzo               | 522.00                 | 01.01.1999                  |
| 05.04.05.00.1  | Bendaggio stabilizzante del ginocchio  | 1 pezzo               | 162.00                 | 01.01.1999                  |

**05.06 Anca**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.06.01.00.1  | Bendaggi per displasia / lussazione dell'anca<br>Rimborso secondo le posizioni della tariffa dell'A-STO, versione del 1° agosto 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA |                       |                        | 01.01.2017 C                |

**05.07 Mano**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.07.01.00.1  | Bendaggio per l'articolazione a sella del pollice                           | 1 pezzo               | 63.00                  | 01.01.1999                  |
| 05.07.02.00.1  | Bendaggio per il polso senza fissazione del dito                            | 1 pezzo               | 22.50                  | 01.01.1999                  |
| 05.07.03.00.1  | Bendaggio per il polso con fissazione del dito                              | 1 pezzo               | 45.00                  | 01.01.1999                  |
| 05.07.04.00.1  | Bendaggio stabilizzante per il polso con parte per le dita e per il pollice | 1 pezzo               | 108.00                 | 01.01.1999                  |

**05.08 Gomito**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                              | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.08.01.00.1  | Bendaggio per epicondilite senza pelotta/e          | 1 pezzo               | 54.00                  | 01.01.1999                  |
| 05.08.02.00.1  | Bendaggio per epicondilite con pelotta/e            | 1 pezzo               | 90.00                  | 01.01.1999                  |
| 05.08.03.00.1  | Dispositivo di fissaggio epicondilite con pelotta/e | 1 pezzo               | 58.50                  | 01.01.1999                  |

**05.09 Spalla**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.09.01.00.1  | Bendaggio per l'articolazione della spalla (bendaggio di Gilchrist) | 1 pezzo               | 97.00                  | 01.01.1999                  |
| 05.09.02.00.1  | Bendaggio per la clavicola (bendaggio «a zaino»)                    | 1 pezzo               | 46.00                  | 01.01.1999                  |

**05.11 Tronco**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.11.01.00.1  | Bendaggio per il torace (per le fratture costali)   | 1 pezzo               | 31.50                  | 01.01.1996                  |
| 05.11.02.00.1  | Bendaggio per sinfisi   | 1 pezzo               | 153.00                 | 01.01.1999                  |
| 05.11.10.00.1  | Ventriera, 25 cm di altezza   | 1 pezzo               | 45.00                  | 01.01.1997                  |
| 05.11.11.00.1  | Ventriera, 32 cm di altezza   | 1 pezzo               | 58.50                  | 01.01.1997                  |
| 05.11.20.00.1  | L Supporto sternale (corsetto)<br>con stabilizzatore anteriore-posteriore<br>Limitazione: solo in seguito a sternotomie | 1 pezzo               | 260.00                 | 01.01.2012                  |

**05.12 Colonna vertebrale cervicale**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.12.01.00.1  | Collare cervicale (in materia plastica espansa),<br>anatomico             | 1 pezzo               | 45.00                  | 01.01.1999                  |
| 05.12.02.00.1  | Collare cervicale (in materia plastica espansa),<br>anatomico, rinforzato | 1 pezzo               | 88.00                  | 01.01.1999                  |

**05.13 Parte toracica della colonna vertebrale**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                                     | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.13.01.00.1  | Bendaggi per la parte toracica della colonna<br>vertebrale | 1 pezzo               | 94.50                  | 01.01.1999                  |

**05.14 Colonna vertebrale lombare**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                        | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.14.01.00.1  | Bendaggio lombare senza pelotta/e             | 1 pezzo               | 115.00                 | 01.01.1999                  |
| 05.14.02.00.1  | Bendaggio lombare con pelotta/e               | 1 pezzo               | 171.00                 | 01.01.1999                  |
| 05.14.03.00.1  | Bendaggio lombare di sostegno senza pelotta/e | 1 pezzo               | 180.00                 | 01.01.1999                  |
| 05.14.04.00.1  | Bendaggio lombare di sostegno con pelotta/e   | 1 pezzo               | 265.00                 | 01.01.1999                  |

**05.16 Bendaggi per ernia alla posizione specifica**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>         | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--------------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.16.01.00.1  | Cintura erniare unilaterale    | 1 pezzo               | 99.00                  | 01.01.1996                  |
| 05.16.02.00.1  | Cintura erniare bilaterale     | 1 pezzo               | 144.00                 | 01.01.1996                  |
| 05.16.03.00.1  | Bendaggio per ernia ombelicale | 1 pezzo               | 153.00                 | 01.01.1996                  |

**05.17 Sospensori**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>     | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 05.17.01.00.1  | Sospensorio per idrocele   | 1 pezzo               | 171.00                 | 01.01.1996                  |
| 05.17.02.00.1  | Sospensorio postoperatorio | 1 pezzo               | 27.00                  | 01.01.1996                  |

**06. APPARECCHI PER IRRADIAZIONE**

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, rimborso in base alle spese e solo previa garanzia dei costi da parte dell'assicuratore-malattie

**06.01 Terapia mediante la luce**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 06.01.01.00.1  | L Lampada per la terapia mediante la luce, acquisto<br>Limitazione: in caso di depressione stagionale (Seasonal Affective Disorder, SAD).                                      | 1 pezzo               | 350.00                 | 01.01.2017 B                |
| 06.01.01.00.2  | L Lampada per la terapia mediante la luce, noleggio<br>Limitazione: in caso di depressione stagionale (Seasonal Affective Disorder, SAD).<br>Noleggio massimo 3 mesi all'anno. | noleggio al giorno    | 1.80                   | 01.01.1998                  |

**06.02 Apparecchi a raggi UV**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 06.02.01.00.2  | L Apparecchio a raggi UV, irradiazione di tutto il corpo<br>Limitazione: per la terapia della psoriasi.                       | noleggio al giorno    | 7.20                   | 01.01.1996                  |
| 06.02.02.00.1  | L Apparecchio a raggi UV, irradiazione settoriale<br>Limitazione: per la terapia della psoriasi<br>1 apparecchio ogni 10 anni | 1 pezzo               | 459.00                 | 01.01.2014                  |
| 06.02.02.00.2  | L Apparecchio a raggi UV, irradiazione settoriale<br>Limitazione: per la terapia della psoriasi.                              | noleggio al giorno    | 1.40                   | 01.01.1996                  |
| 06.02.02.01.1  | L Tubo luminoso<br>Limitazione: ogni 4 anni   | pezzo                 | 89.00                  | 01.01.2014                  |
| 06.02.02.02.1  | L Costi di manutenzione<br>Limitazione: per 2 anni  |                       | 97.00                  | 01.01.2014                  |

**09. APPARECCHI PER ELETTROSTIMOLAZIONE**

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, rimborso in base alle spese e solo previa garanzia dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

**09.01 Apparecchi per la ionoforesi**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 09.01.01.00.1  | L Apparecchio per la ionoforesi con acqua potabile<br>Compresi gli accessori palmoplantari.<br>Limitazione: in caso di iperidrosi palmare e plantare/<br>ascellare se non c'è stata reazione al trattamento to-<br>pico usuale; in caso di efficacia individuale verificata<br>in precedenza sotto controllo medico e sospensione<br>della terapia.<br>Ogni assicurato ha diritto ad un'unica consegna. | 1 pezzo               | 765.00                 | 01.01.2000                  |
| 09.01.01.01.1  | L Elettrodo per l'ascella per apparecchio per<br>ionoforesi<br>Limitazione: ogni assicurato ha diritto ad un'unica<br>consegna.   | 1 paio                | 81.00                  | 01.01.2000                  |

**09.02 Apparecchi per neurostimolazione**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 09.02.01.00.1  | <p>L Apparecchio per neurostimolazione elettrica transcutanea (TENS), acquisto<br/>Per la terapia del dolore.<br/>Limitazione: Condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il medico o il chiropratico o, su loro ordine, il fisioterapista deve aver provato l'efficacia del TENS sul paziente e averlo istruito circa l'uso dello stimolatore;</li> <li>• il medico di fiducia deve aver confermato che l'autoterapia praticata dal paziente è indicata;</li> <li>• l'indicazione è data segnatamente nei casi seguenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>– dolori derivanti da un neuroma; per esempio dolori localizzati che possono insorgere a causa di pressione in corrispondenza di membra amputate (monconi);</li> <li>– dolori che possono essere provocati o aumentati con la stimolazione (pressione, trazione o stimolazione elettrica) di un punto nevralgico, come ad esempio dolori di tipo sciatalgico o sindromi spalla-braccio;</li> <li>– dolori provocati da compressione dei nervi; per esempio dolori irradianti persistenti dopo operazione dell'ernia del disco o del canale carpale.</li> </ul> </li> </ul> | 1 pezzo               | 270.00                 | 01.07.2013                  |
| 09.02.01.00.2  | <p>L Apparecchio per neurostimolazione elettrica transcutanea (TENS), noleggio<br/>Per la terapia del dolore. Noleggio minimo 10 giorni.<br/>Limitazione: v. pos. 09.02.01.00.1</p>   | noleggio al giorno    | 1.30                   | 01.01.1996                  |

**09.03 Defibrillatore portabile (Wearable Cardioverter Defibrillator, WCD)**

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità     | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|--------------------|-----------------|----------------------|
| 09.03.01.00.2 | <p>L Giubotto con defibrillatore, compresi istruzione, servizio d'emergenza 24 ore su 24, riapprontamento.<br/>           Noleggio: massimo 90 giorni<br/>           Se la durata d'impiego del suddetto sistema supera i 90 giorni, soltanto previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica.<br/>           Limitazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> <li>• 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) &lt; 36%</li> </ul> <p>In valutazione, limitato a 3 anni fino al 31.12.2017</p> | noleggio al giorno | 124.00          | 01.07.2014           |



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

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>                  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|---------------------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 10.01.01.00.1  |          | Stampelle, acquisto                   | 1 paio                | 81.00                  | 01.01.1996                  |
| 10.01.01.00.2  |          | Stampelle, noleggio 1 paio            | noleggio al giorno    | 0.55                   | 01.01.1996                  |
| 10.01.01.01.2  |          | Stampelle, tassa di base per noleggio | tassa di base         | 6.30                   | 01.01.1996                  |

**10.02 Compensazione dell'altezza per ingessature e ortesi**

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 10.02.01.00.1  | L        | Soletta per compensazione dell'altezza a due livelli per ingessature e ortesi<br>Limitazione: 1 pezzo per caso | 1 pezzo               | 39.00                  | 01.01.2015                  |

**13. APPARECCHI ACUSTICI****13.01 Apparecchi acustici**

Il rimborso degli apparecchi acustici e delle pile in sostituzione dell'AVS/AI avviene soltanto quando l'assicurato soddisfa le condizioni mediche, ma non quelle assicurative stabilite dalle disposizioni dell' AVS/AI in ordine al diritto alle prestazioni. Il rimborso avviene secondo le disposizioni (contratto, tariffa, gradi d'indicazione) dell'AVS/AI.

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 13.01.01.00.1  | Apparecchio acustico<br>Rimborso solo in sostituzione dell'AI/AVS, conformemente alle condizioni esposte alla pos. 13.01 Apparecchi acustici.   |                       |                        | 01.07.2001                  |
| 13.01.01.01.1  | Pile per apparecchi acustici, monoauricolari<br>Rimborso solo in sostituzione dell'AI, conformemente alle condizioni esposte alla pos. 13.01 Apparecchi acustici.<br>Se la consegna avviene ad anno iniziato si calcolano forfait mensili pro rata a partire dalla data di consegna (il rimborso avviene alla fine dell'anno civile).   | all'anno              | 60.00                  | 01.07.2010                  |
| 13.01.01.02.1  | Pile per apparecchi acustici, binauricolari<br>Rimborso solo in sostituzione dell'AI, conformemente alle condizioni esposte alla pos. 13.01 Apparecchi acustici.<br>Se la consegna avviene ad anno iniziato si calcolano forfait mensili pro rata a partire dalla data di consegna (il rimborso avviene alla fine dell'anno civile).  | all'anno              | 120.00                 | 01.07.2010                  |
| 13.01.01.03.1  | Pile, servizio e manutenzione per ausilio uditivo impiantato (p. es. impianto cocleare).<br>Rimborso solo in sostituzione dell'AI, conformemente alle condizioni esposte alla pos. 13.01 Apparecchi acustici. Se la consegna avviene ad anno iniziato si calcolano forfait mensili pro rata a partire dalla data di consegna (il rimborso avviene alla fine dell'anno civile).<br>Previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore, in caso di costi più elevati può essere rimborsato fino al doppio dell'importo massimo indicato | all'anno              | 436.00                 | 01.01.2016 C                |

**14. APPARECCHI PER INALAZIONE E TERAPIA RESPIRATORIA**

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, rimborso in base alle spese e solo previa garanzia dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

**14.01 Terapia per inalazione**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 14.01.01.00.1  | L Apparecchio per aerosol, acquisto completo. Compreso nebulizzatore adeguato originale. Limitazione: 1 apparecchio ogni 5 anni.  | 1 pezzo               | 350.00                 | 01.01.1999                  |
| 14.01.01.00.2  | Apparecchio per aerosol, noleggio completo. Compreso materiale di consumo.  | noleggio al giorno    | 1.00                   | 01.07.2010                  |
| 14.01.01.01.3  | Nebulizzatore di medicinali per apparecchio per aerosol   | 1 pezzo               | 44.00                  | 15.07.2015 C                |
| 14.01.01.02.2  | Forfait per prima installazione di un apparecchio per aerosol, preparazione, istruzione, ripresa dell'apparecchio, pulizia e riapprontamento. Il rimborso di questa posizione avviene un'unica volta al noleggio  | forfait               | 30.00                  | 15.07.2015 C                |
| 14.01.01.10.3  | Maschera di silicone per apparecchio per aerosol per bambini fino a 2 anni  | 1 pezzo               | 46.80                  | 01.08.2016 C                |
| 14.01.01.90.1  | Costi di manutenzione, apparecchio per aerosol Compreso il materiale di manutenzione.   | all'anno              | 90.00                  | 01.01.1999                  |
| 14.01.02.00.2  | Apparecchio per IPPB (apparecchio per pressure-volume breathing)  | noleggio al giorno    | 4.10                   | 01.01.1996                  |
| 14.01.03.00.1  | L Apparecchio per aerosol con tecnologia mesh, completo, compreso nebulizzatore adeguato originale.<br>Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>• per pazienti con diagnosi di fibrosi cistica positivi alla pseudomonas aeruginosa; e</li> <li>• apparecchio prescritto da un centro di fibrosi cistica.</li> </ul> | 1 pezzo               | 1'200.00               | 01.01.2016 C                |
| 14.01.03.01.1  | Nebulizzatore e generatore aerosol per apparecchio aerosol con tecnologia mesh  | 1 pezzo               | 136.00                 | 01.01.2010                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 14.01.03.02.1 | Generatore aerosol per apparecchio aerosol con tecnologia mesh  | 1 pezzo        | 90.00           | 01.01.2010           |
| 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<br>Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fibrosi cistica (FC) e Discinesia ciliare primaria (DCP) con polmonite batterica cronica generata da pseudomonas aeruginosa. Apparecchio prescritto solo da un centro riconosciuto FC.</li> <li>• Asma molto grave (grado IV secondo le linee guida GINA) e necessità di trattamento contemporaneo a base di corticosteroidi orali (trattamento steroideo sistemico cronico). Apparecchio prescritto da uno specialista pneumonologo o da una clinica specializzata in pneumonologia.</li> </ul> | 1 pezzo        | 3'658.40        | 01.01.2012           |
| 14.01.04.00.2 | L Apparecchio per aerosol con tecnologia FAVORITE* Forfait per noleggio, compresi materiale di consumo e articoli igienici per 3 mesi<br>Limitazione: vedi 14.01.04.00.1  | 3 mesi         | 860.80          | 01.01.2012           |
| 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 - 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 per il paziente.  | all'anno       | 322.80          | 01.01.2012           |

**14.02 Camere a espansione per aerosol dosatore**

| No pos.       | L Denominazione                  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|----------------------------------|----------------|-----------------|----------------------|
| 14.02.00.01.1 | Maschera per camere a espansione | 1 pezzo        | 6.60            | 01.01.1999           |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|----------------|-----------------|----------------------|
| 14.02.01.00.1 | Camera a espansione per aerosol dosatore, per persone di età a partire dai sei anni      | 1 pezzo        | 13.50           | 01.01.2016 C         |
| 14.02.02.00.1 | Camera a espansione per aerosol dosatore, per persone di età fino a cinque anni compiuti | 1 pezzo        | 31.50           | 01.01.2016 C         |

**14.03 Apparecchi per rimuovere i secreti dalle vie respiratorie**

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità     | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|--------------------|-----------------|----------------------|
| 14.03.01.00.1 | Apparecchio tascabile PEP per produrre variazioni di pressione positive oscillatorie controllate   | 1 pezzo            | 45.00           | 01.01.1999           |
| 14.03.10.00.2 | L Insufflatore/essufflatore meccanico compreso treppiedi mobile, compreso tutto il materiale di consumo, comprese manutenzione e riparazione con il materiale, noleggio<br>Limitazione: nel caso di pazienti con debole colpo di tosse a causa di disturbi neuromuscolari per i quali occorre un trattamento di ventilazione a domicilio. Prescrizione da parte del pneumologo. Assunzione dei costi soltanto previa garanzia particolare dell'assicuratore e con l'autorizzazione espressa del medico di fiducia.         | noleggio al giorno | 15.15           | 01.08.2007           |
| 14.03.10.01.2 | Forfait per prima installazione per insufflatore/essufflatore meccanico compreso trasporto, installazione, preparazione, istruzione, ripresa dell'apparecchio, pulizia e riapprontamento   | forfait            | 586.40          | 01.08.2007           |
| 14.03.11.00.1 | L Apparecchio per terapia respiratoria, con regolazione del riflusso di CO <sub>2</sub> , volta a migliorare la funzione polmonare, il rendimento fisico e la rimozione di secreti dalle vie respiratorie.<br>Limitazione: al massimo un apparecchio ogni 5 anni<br>Prescrizione solo da parte di specialisti in pneumologia. L'acquisto deve essere autorizzato da un medico di fiducia.<br>Se l'apparecchio è stato precedentemente noleggiato, i relativi costi corrisposti fino all'acquisto vanno dedotti dal prezzo. | 1 pezzo            | 1'680.00        | 01.01.2012           |

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità     | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|--------------------|-----------------|----------------------|
| 14.03.11.00.2 | L Apparecchio per terapia respiratoria, con regolazione del reflusso di CO <sub>2</sub> , volta a migliorare la funzione polmonare, il rendimento fisico e la rimozione di secreti dalle vie respiratorie.<br>Limitazione: Noleggio massimo: 3 mesi | noleggio al giorno | 4.10            | 01.01.2012           |
| 14.03.11.01.3 | L Sacchetto respiratorio<br>Limitazione: 1 all'anno   | 1 pezzo            | 75.00           | 15.07.2015 C         |
| 14.03.11.02.3 | L Boccaglio<br>Limitazione: 1 all'anno  | 1 pezzo            | 12.00           | 15.07.2015 C         |
| 14.03.11.03.3 | Istruzione (prima istruzione) all'apparecchio per terapia respiratoria  | forfait            | 200.00          | 15.07.2015 C         |

## 14.10 Ossigenoterapia

Per l'ossigenoterapia sono a disposizione diversi sistemi con gli stessi benefici dal punto di vista terapeutico. Indipendentemente dal consumo, dal periodo di utilizzazione e dal bisogno per la mobilità si deve scegliere il sistema di volta in volta più economico (ulteriori informazioni in merito possono essere consultate nel capitolo 5 delle osservazioni preliminari).

Oltre ad un'utilizzazione provvisoria e di breve durata, p. es. in seguito a scompenso di malattia del sistema cardiorespiratorio, esiste l'indicazione per un'ossigenoterapia a lunga scadenza continua con inalazione di ossigeno superiore almeno alle 16 ore al giorno in presenza di una mancanza di ossigeno grave e duratura in seguito a una malattia cronica dei polmoni o delle vie respiratorie.

Secondo le direttive della Società svizzera di pneumologia (versione del 28 agosto 2006) si applicano in particolare le seguenti indicazioni:

1. pazienti con ipossiemia arteriosa cronica a causa di una malattia polmonare cronica che si trovano in uno stato clinico stabilizzato: PaO<sub>2</sub> < 55 mmHg/7.3 kPa.  
Una concomitante ipercapnia non costituisce di massima una controindicazione per una terapia con ossigeno a domicilio, per quanto sia escluso il rischio di una depressione respiratoria indotta dall'ossigeno.
2. pazienti con una poliglobulia secondaria e/o segni di cuore polmonare cronico, PaO<sub>2</sub> 55-60 mm Hg/7,3-8,0 kPa
3. Pazienti con ipossiemia situativa di lunga durata:
  - 3.1 l' ipossiemia è prevalentemente indotta da sforzo, PaO<sub>2</sub> < 55 mm Hg/7,3 kPa, rispettivamente saturazione O<sub>2</sub> < 90% con prova di una migliore tolleranza di rendimento durante la respirazione all'ossigeno
  - 3.2 la sindrome da apnea centrale durante il sonno (per esempio respirazione Cheyne-Stokes) con ripetuta desaturazione come alternativa alla respirazione non invasiva

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

Le spese vengono coperte soltanto previa garanzia speciale dell'assicuratore e previo esplicito accordo 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). Il rimborso avviene solo previa garanzia di copertura da parte dell'assicuratore, a sua volta vincolata alle seguenti condizioni:

- Indicazione e prescrizione devono essere redatte da un medico pneumologo FMH.
- Sono disponibili analisi dei gas del sangue eseguite in stato di tranquillità ed in condizioni cliniche stabili durante i tre mesi precedenti l'inoltro della richiesta.
- Devono essere disponibili i risultati di un'esame spirometrico della funzione polmonare eseguito nel corso del mese precedente l'inoltro della richiesta.
- Per i bambini < 7 anni l'esame della funzione polmonare è facoltativo e le analisi dei gas nel sangue possono essere effettuate con metodi di misura non invasivi (per esempio determinazione transcutanea di O<sub>2</sub> e CO<sub>2</sub>).
- L'autorizzazione è valida al massimo per 12 mesi.
- Per un rinnovo della garanzia di copertura dei costi indicazioni e condizioni di terapia vanno sottoposte alle stesse verifiche effettuate in occasione della prima autorizzazione.
- L'autorizzazione può altresì essere negata allorché vi sono validi motivi per ritenere che il paziente non collabori in maniera sufficiente. In caso di nuova richiesta di copertura dei costi successiva a un rifiuto motivato in tal modo è necessario un parere positivo del medico che ne certifica l'indicazione circa la cooperatività del paziente nell'intervallo intercorso.

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 14.10.00.01.1  | L Cateteri transtracheali<br>Limitazione: ossigenoterapia a lunga scadenza in base alla limitazione di cui alla pos. 14.10  | all'anno              | 900.00                 | 01.07.1999                  |
| 14.10.00.05.1  | Supplemento per consegna in caso di emergenza tra le 19.00 e le 22.00   | per ogni consegna     | 54.00                  | 01.01.2009                  |
| 14.10.00.06.1  | Supplemento per consegna in caso di emergenza tra le 22.00 e le 07.00 e il fine settimana   | per ogni consegna     | 108.00                 | 01.01.2009                  |
| 14.10.01.00.2  | L Carica per bombole di ossigeno compresso, fino a 5 litri compresi. Compreso il materiale di consumo. Per l'ossigenoterapia trasportabile si deve applicare la pos. 14.10.11.00.2.<br>Limitazione: al massimo 5 cariche al mese. Se la terapia dura più di un mese, solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica. | 1 carica              | 42.60                  | 01.07.2012                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità     | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|--------------------|-----------------|----------------------|
| 14.10.02.00.2 | L Carica per bombole di ossigeno compresso, da oltre 5 litri a 10 litri compresi. Compreso il materiale di consumo.<br>Limitazione: al massimo 5 cariche al mese. Se la terapia dura più di un mese, solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica.   | 1 carica           | 45.40           | 01.07.2012           |
| 14.10.03.00.2 | L Carica per bombole di ossigeno compresso, più di 10 litri. Compreso il materiale di consumo.<br>Limitazione: al massimo 5 cariche al mese. Se la terapia dura più di un mese, solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica.                        | 1 carica           | 42.80           | 01.01.2003           |
| 14.10.04.00.2 | L Bombole di ossigeno compresso, noleggio Tutti i modelli e le grandezze. Compresa la manutenzione.<br>Limitazione: se la terapia dura più di un mese, solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica.   | noleggio al giorno | 0.50            | 01.07.2012           |
| 14.10.04.01.2 | L Bombola di ossigeno compresso, noleggio (Bombole con riduttore di pressione integrato). Tutti i modelli e le grandezze. Compresa la manutenzione.<br>Limitazione: se la terapia dura più di un mese, solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica. | noleggio al giorno | 0.75            | 01.07.2012           |
| 14.10.05.00.2 | L Riduttore di pressione, noleggio Compresa la manutenzione.<br>Limitazione: se la terapia dura più di un mese, solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica.  | noleggio al giorno | 0.45            | 01.01.2001           |
| 14.10.06.00.2 | L Carrello per le bombole, noleggio Tutte le grandezze.<br>Limitazione: se la terapia dura più di un mese, solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica.   | noleggio al giorno | 0.25            | 01.01.2001           |
| 14.10.07.00.2 | Consegna a domicilio di bombole di ossigeno compresso<br>Il ritiro di una bombola vuota non è considerato una consegna.   | consegna           | 38.75           | 01.07.2012           |
| 14.10.08.00.2 | Forfait per la prima formazione per il sistema di ossigeno compresso  | forfait            | 54.00           | 01.01.2001           |



Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità     | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|--------------------|-----------------|----------------------|
| 14.10.09.00.2 | Forfait per la prima installazione in caso di consegna a domicilio per il sistema di ossigeno compresso (compresa la consegna)  | forfait            | 54.00           | 01.01.2003           |
| 14.10.10.00.2 | Valvola di risparmio, noleggio Accessori, materiale di consumo, consegna e manutenzione compresi. In caso di utilizzazione per il bisogno di ossigeno compresso trasportabile si deve applicare la pos. 14.10.11.00.2.  | noleggio al giorno | 1.90            | 01.07.1999           |
| 14.10.11.00.2 | L Bisogno di ossigeno compresso trasportabile L'importo massimo mensile comprende: noleggio e carica della bombola, riduttore di pressione, consegna della bombola, eventuale valvola di risparmio.<br>Limitazione: se la terapia dura più di tre mesi solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore, che può essere concessa in caso di ipossia isolata da sforzo o per la mobilità in caso di un'ossigenoterapia a lunga scadenza continua secondo la limitazione menzionata alla pos. 14.10. | al mese            | 225.00          | 01.01.2003           |
| 14.10.11.01.2 | Forfait per la prima installazione per il bisogno di ossigeno compresso trasportabile   | forfait            | 108.00          | 01.01.2003           |
| 14.10.20.00.1 | L Concentratore d'ossigeno, acquisto Limitazione: solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore.  | 1 pezzo            | 2'500.00        | 01.07.2012           |
| 14.10.20.00.2 | L Concentratore d'ossigeno, noleggio Accessori, materiale di consumo, manutenzione e bisogno in caso d'emergenza compresi. Limitazione: se la terapia dura più di tre mesi, solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica.  | noleggio al giorno | 5.40            | 01.07.2012           |
| 14.10.20.01.3 | Forfait per la prima installazione (concentratore d'ossigeno) compresa la consegna.   | forfait            | 180.00          | 01.01.2003           |
| 14.10.20.90.1 | Costi di manutenzione per concentratore d'ossigeno, compresi i materiali di consumo. In caso di acquisto. A partire dal secondo anno.   | all'anno           | 270.00          | 01.01.2016 C         |

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità     | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|--------------------|-----------------|----------------------|
| 14.10.25.00.2 | L Concentratore d'ossigeno con sistema di ricarica per bombole di ossigeno compresso, noleggio.<br>Compresi materiale di consumo, accessori, bombole di ossigeno compresso (almeno 2 pezzi), valvola di risparmio e manutenzione.<br>Limitazione: se la terapia dura più di 3 mesi, solo previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore per l'ossigenoterapia a lunga scadenza continua secondo la limitazione menzionata alla pos. 14.10.  | noleggio al giorno | 14.10           | 01.01.2003           |
| 14.10.25.01.2 | Forfait per la prima installazione per concentratore d'ossigeno con sistema di ricarica integrato per bombole di ossigeno compresso compresa la consegna.   | forfait            | 288.00          | 01.01.2003           |
| 14.10.30.00.2 | L Ossigenoterapia mediante gas liquido, noleggio<br>Con un contenitore fisso ed uno portatile, accessori, materiale di consumo, cariche d'ossigeno, consegna e manutenzione.<br>Limitazione: oltre alla limitazione menzionata alla pos. 14.10 devono essere soddisfatte le seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mobilità dell'assicurato (permanenza quotidiana regolare di più ore al di fuori dell'abitazione)</li> <li>• Esame clinico, misurazioni dell'ossigeno in condizioni di sforzo standard (analisi dei gas del sangue oppure ossimetria transcutanea) senza e con apporto supplementare d'ossigeno eseguite il mese precedente l'inoltro della richiesta e una valutazione della compliance (disciplina nel seguire la terapia) a riprova dell'utilità dell'apporto supplementare d'ossigeno per ottenere la mobilità necessaria</li> <li>• Se in seguito a cambiamenti della situazione non sussistono più le condizioni di mobilità citate, il rimborso dei costi per una terapia con ossigeno liquido cessa ancora prima del termine del periodo di autorizzazione massimo di 12 mesi</li> <li>• La terapia deve essere autorizzata da un medico di fiducia dell'assicuratore</li> </ul> | noleggio al mese   | 774.00          | 01.01.2009           |

## Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 14.10.30.01.2  | Forfait per la prima installazione (per l'ossigenoterapia mediante gas liquido) | forfait               | 216.00                 | 01.01.2003                  |

### 14.11 Apparecchi per nCPAP

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 14.11.00.01.0  | Umidificatore dell'aria come accessorio, v. pos. 14.12.99.01   |                       |                        |                             |
| 14.11.01.00.1  | L Apparecchio nCPAP senza compensazione automatica della pressione (per cambiamenti d'altitudine) e senza memorizzazione di dati, acquisto<br>Limitazione: 1 apparecchio ogni 5 anni.          | 1 pezzo               | 1'000.00               | 01.01.2017 B                |
| 14.11.02.00.1  | L Apparecchio nCPAP con compensazione automatica della pressione (per cambiamenti d'altitudine) e memorizzazione di dati, acquisto<br>Limitazione: 1 apparecchio ogni 5 anni.                  | 1 pezzo               | 1'500.00               | 01.01.2017 B                |
| 14.11.02.00.2  | Apparecchio nCPAP con compensazione automatica della pressione (per cambiamenti d'altitudine) e memorizzazione di dati, noleggio<br>Compreso materiale di consumo, manutenzione e riparazioni. | noleggio al giorno    | 3.35                   | 01.07.2012                  |
| 14.11.02.01.1  | Materiale di consumo per apparecchi nCPAP  | all'anno              | 405.00                 | 01.01.1999                  |
| 14.11.02.01.2  | Forfait per il primo mese in caso di nuovo noleggio  | forfait               | 550.00                 | 01.07.2012                  |
| 14.11.02.90.1  | Costi di manutenzione, apparecchi nCPAP  | per 2 anni            | 135.00                 | 01.01.1999                  |

### 14.12 Apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 14.12.01.00.1  | Respiratore a due livelli, con regolazione respiratoria, acquisto | 1 pezzo               | 4'020.00               | 01.01.2017 B                |
| 14.12.01.00.2  | Respiratore a due livelli, con regolazione respiratoria, noleggio | noleggio al giorno    | 7.55                   | 01.01.1999                  |

## Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 14.12.01.01.3  | Materiale di consumo, per respiratore a due livelli con regolazione respiratoria.<br>In casi speciali con giustificazione medica (p. es. in caso di bisogno di maschere speciali o di respirazione tracheale), l'assicuratore può autorizzare rimborsi più elevati per la durata di un anno.          | all'anno              | 405.00                 | 01.07.1999                  |
| 14.12.01.90.1  | Manutenzione, per respiratore a due livelli con regolazione respiratoria<br>Le posizioni possono essere cumulate nel tempo (p. es. Manutenzione ogni due anni a un prezzo doppio rispetto a quello indicato per la manutenzione annuale).   | all'anno              | 360.00                 | 01.01.2001                  |
| 14.12.02.00.1  | Respiratore a due livelli, con regolazione respiratoria e temporale, acquisto   | 1 pezzo               | 7'560.00               | 01.01.2017 B                |
| 14.12.02.00.2  | Respiratore a due livelli, con regolazione respiratoria e temporale, noleggio   | noleggio al giorno    | 15.55                  | 01.01.2001                  |
| 14.12.02.01.3  | Materiale di consumo, respiratore a due livelli, con regolazione respiratoria e temporale.<br>In casi speciali con giustificazione medica (p. es. in caso di bisogno di maschere speciali o di respirazione tracheale), l'assicuratore può autorizzare rimborsi più elevati per la durata di un anno. | all'anno              | 540.00                 | 01.01.2001                  |
| 14.12.02.90.1  | Manutenzione, respiratore a due livelli, con regolazione respiratoria e temporale. Le posizioni possono essere cumulate nel tempo (p. es. manutenzione ogni due anni a un prezzo doppio rispetto a quello indicato per la manutenzione annuale).  | all'anno              | 405.00                 | 01.01.2001                  |
| 14.12.03.00.1  | Respiratore con regolazione volumetrica o/e temporale, acquisto   | 1 pezzo               | 13'230.00              | 01.01.2017 B                |
| 14.12.03.00.2  | Respiratore con regolazione volumetrica o/e temporale, noleggio   | noleggio al giorno    | 25.20                  | 01.01.2001                  |
| 14.12.03.01.3  | Materiale di consumo, respiratore con regolazione volumetrica o/e temporale.<br>In casi speciali con giustificazione medica (p. es. In caso di bisogno di maschere speciali o di respirazione tracheale), l'assicuratore può autorizzare rimborsi più elevati per la durata di un anno.               | all'anno              | 1'260.00               | 01.07.1999                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 14.12.03.90.1  | Manutenzione, respiratore con regolazione volumetrica o/e temporale<br>Le posizioni possono essere cumulate nel tempo (p. es. Manutenzione ogni due anni a un prezzo doppio rispetto a quello indicato per la manutenzione annuale). | all'anno              | 900.00                 | 01.07.1999                  |
| 14.12.99.01.1  | L Umidificatore standard dell'aria, in caso di ventilazione artificiale non invasiva, acquisto<br>Limitazione: per apparecchi nCPAP e per la ventilazione meccanica a domicilio senza umidificatore integrato                        | 1 pezzo               | 350.00                 | 01.01.2017 B                |
| 14.12.99.01.2  | L Umidificatore standard dell'aria, in caso di ventilazione artificiale non invasiva, noleggio<br>Limitazione: per apparecchi nCPAP e per la ventilazione meccanica a domicilio senza umidificatore integrato.                       | noleggio al giorno    | 0.45                   | 01.07.2012                  |
| 14.12.99.02.1  | Umidificatore speciale dell'aria, in caso di ventilazione artificiale mediante un tracheostoma, acquisto<br>Per apparecchi nCPAP e per la ventilazione meccanica a domicilio.  | 1 pezzo               | 2'506.00               | 01.01.2001                  |
| 14.12.99.02.2  | Umidificatore speciale dell'aria, in caso di ventilazione artificiale mediante un tracheostoma, noleggio<br>Per apparecchi nCPAP e per la ventilazione meccanica a domicilio.  | noleggio al giorno    | 3.60                   | 01.01.2001                  |

**15. MEZZI AUSILIARI PER L'INCONTINENZA****15.01 Prodotti assorbenti per incontinenza di ogni tipo, incluse le traversine monouso e riutilizzabili e slip a rete**

(per i mezzi ausiliari di scarico vedere i numeri di posizione separati dell'EMAp. Eccezione: i condom urinari sono inclusi nell'importo massimo in caso di incontinenza forte e totale).

Nella fatturazione deve essere indicato il numero di posizione EMap in modo che l'assicuratore-malattie possa determinare i costi annuali pro rata.

L'incontinenza leggera (inferiore a 100 ml/4h) non è considerata una malattia ai sensi della LAMal e quindi non dà diritto a rimborso da parte della cassa malati (per la definizione dei gradi in incontinenza e altre informazioni in merito, vedere al capitolo 5 delle osservazioni preliminari, al punto 15 Mezzi ausiliari per l'incontinenza). Gli assorbenti salvaslip non sono considerati rimedi per l'incontinenza secondo l'EMAp.

Limitazione: indicazione e prescrizione di un medico con la menzione del grado d'incontinenza. Gli assicurati cui il medico ha diagnosticato un'incontinenza appena riscontrata secondo l'EMAp (perdita di orina a partire da 100 ml/4h) sono dapprima classificati nella categoria incontinenza media e hanno diritto a un rimborso dell'importo massimo pro rata corrispondente, per quanto non possa essere attribuito loro con certezza un grado di incontinenza totale. Una modifica della categoria d'appartenenza è possibile unicamente sulla base di una diagnosi e di una prescrizione mediche fondate.

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i>  | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.01.01.00.1  | L Materiale per incontinenze medie<br>Limitazione: solo per incontinenza dovuta a malattia o a infortunio, come p. es. Sclerosi multipla, paraplegia, paralisi cerebrale, morbo di Parkinson, demenza. | all'anno<br>(pro rata) | 624.00                 | 01.01.2011                  |
| 15.01.02.00.1  | L Materiale per incontinenza forte<br>(incl. condom urinari)   | all'anno<br>(pro rata) | 1'260.00               | 01.01.2005                  |
| 15.01.03.00.1  | L Materiale per incontinenza totale<br>(incl. condom urinari)  | all'anno<br>(pro rata) | 1'884.00               | 01.01.2005                  |

**15.10 Cateteri monouso**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.10.01.00.1  | Catetere monouso senza lubrificante / senza sacchetto con punta tipo Nelaton o Tiemann | 1 pezzo               | 0.80                   | 01.01.2005                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.10.01.01.1  | Catetere monouso senza lubrificante / senza sacchetto con punta flessibile   | 1 pezzo               | 2.25                   | 01.01.2005                  |
| 15.10.02.00.1  | Catetere monouso con lubrificante / senza sacchetto con punta tipo Nelaton o Tiemann   | 1 pezzo               | 4.50                   | 01.01.2005                  |
| 15.10.02.01.1  | L Catetere monouso con lubrificante / senza sacchetto Ready to use, con punta tipo Nelaton o Tiemann<br>Limitazione: in caso di aumento del rischio d'infezione  | 1 pezzo               | 6.75                   | 01.01.2005                  |
| 15.10.03.00.1  | L Catetere monouso con lubrificante / con sacchetto Kit e set ready to use, con punta tipo Nelaton o Tiemann<br>Limitazione: in caso di aumento del rischio d'infezione                                  | 1 pezzo               | 8.30                   | 01.01.2005                  |
| 15.10.03.01.1  | L Catetere monouso con lubrificante / con sacchetto Ready to use con manicotto di protezione anti-infezione, con punta tipo Nelaton o Tiemann<br>Limitazione: in caso di aumento del rischio d'infezione | 1 pezzo               | 9.90                   | 01.01.2005                  |

**15.11 Cateteri permanenti**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.11.01.00.1  | Catetere a palloncino in lattice (tempo di permanenza massimo 5 giorni)   | 1 pezzo               | 3.35                   | 01.01.1999                  |
| 15.11.02.00.1  | Catetere a palloncino in lattice per bambini  | 1 pezzo               | 11.90                  | 01.01.1999                  |
| 15.11.03.00.1  | Catetere a palloncino in lattice rivestito di silicone (tempo di permanenza massimo 21 giorni)  | 1 pezzo               | 7.65                   | 01.01.1999                  |
| 15.11.04.00.1  | Catetere a palloncino in lattice rivestito di silicone per bambini (tempo di permanenza massimo 21 giorni)                              | 1 pezzo               | 18.00                  | 01.01.1999                  |
| 15.11.10.00.1  | L Catetere a palloncino in silicone al 100% (tempo di permanenza 4 settimane)<br>Limitazione: in caso di reazione allergica al lattice. | 1 pezzo               | 18.00                  | 01.01.1999                  |

## Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L | Denominazione   | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 15.11.11.00.1 | L | Catetere a palloncino in silicone al 100% per bambini (tempo di permanenza 4 settimane)<br>Limitazione: in caso di reazione allergica al lattice. | 1 pezzo        | 20.50           | 01.01.1999           |

### 15.13 Accessori per cateteri

| No pos.       | L | Denominazione   | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 15.13.01.00.1 |   | Chiusure per catetere   | 1 pezzo        | 0.80            | 01.01.1999           |
| 15.13.02.00.1 |   | Specchio da gamba per cateterismo   | 1 pezzo        | 15.75           | 01.01.1997           |
| 15.13.10.00.1 |   | Sistema di lavaggio sterile pronto per l'uso, per la manutenzione del catetere e per l'instillazione intravescicale,<br>NaCl 0,9%, 100 ml | 1 pezzo        | 8.00            | 01.01.2014           |

### 15.14 Sacchetti da gamba per urina

| No pos.       | L | Denominazione  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|--|----------------|-----------------|----------------------|
| 15.14.03.00.1 |   | Sacchetto da gamba per urina con scarico, non sterile  | 1 pezzo        | 1.80            | 01.01.1999           |
| 15.14.04.00.1 |   | Sacchetto da gamba per urina con scarico, sterile  | 1 pezzo        | 4.30            | 01.01.1999           |
| 15.14.05.00.1 |   | Sacchetto da gamba per urina con scarico, sterile sistema chiuso con impianto di percolazione.<br>Durata di utilizzazione ca. 4 settimane. | 1 pezzo        | 24.75           | 01.01.1999           |
| 15.14.06.00.1 | L | Sacchetto da gamba per urina, con scarico, forma anatomica, non sterile<br>Limitazione: persone su sedia a rotelle                         | 1 pezzo        | 4.50            | 01.08.2007           |
| 15.14.07.00.1 | L | Sacchetto da gamba per urina, con scarico, forma anatomica, sterile<br>Limitazione: persone su sedia a rotelle                             | 1 pezzo        | 6.00            | 01.08.2007           |
| 15.14.99.01.1 |   | Porta-sacchetto e cintura per fissazione alla gamba  | 1 pezzo        | 37.80           | 01.01.1996           |
| 15.14.99.02.1 |   | Fasce di fissazione per sacchetti per urina  | 1 paio         | 25.90           | 01.01.1999           |



**15.15 Sacchetti da letto per urina**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                                  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.15.01.00.1  | Sacchetto da letto per urina senza scarico, non sterile | 1 pezzo               | 0.95                   | 01.01.1999                  |
| 15.15.02.00.1  | Sacchetto da letto per urina senza scarico, sterile     | 1 pezzo               | 1.70                   | 01.01.1999                  |
| 15.15.03.00.1  | Sacchetto da letto per urina con scarico, non sterile   | 1 pezzo               | 1.90                   | 01.01.1999                  |
| 15.15.04.00.1  | Sacchetto da letto per urina con scarico, sterile       | 1 pezzo               | 2.70                   | 01.01.1999                  |
| 15.15.99.01.1  | Porta-sacchetto per il letto                            | 1 pezzo               | 5.85                   | 01.01.1996                  |

**15.16 Condom urinari**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.16.01.00.1  | Condom urinari di gomma, senza striscia adesiva  | 1 pezzo               | 1.90                   | 01.01.1998                  |
| 15.16.02.00.1  | Condom urinari di gomma, con striscia adesiva  | 1 pezzo               | 3.15                   | 01.01.1998                  |
| 15.16.03.00.1  | L Condom urinari di silicone, senza gomma, autoadesivi<br>Limitazione: in caso di reazione allergica al lattice. | 1 pezzo               | 4.05                   | 01.01.1998                  |
| 15.16.99.01.1  | Strisce adesive  | 1 pezzo               | 1.25                   | 01.01.1998                  |

**15.17 Irrigazione anale**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.17.01.00.1  | L Irrigazione anale<br>Limitazione: incontinenza fecale III° (per pazienti affetti da paralisi trasversale, da sindrome della cauda equina, ernia del disco, sindrome della spina bifida, sclerosi multipla o morbo di Parkinson)<br>Solo dopo il fallimento di una terapia convenzionale dell'incontinenza fecale. | per anno (pro rata)   | 4'300.00               | 01.07.2011                  |

**15.20 Apparecchi per la terapia dell'enuresi**

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.20.01.01.2  | L        | Apparecchio avvertitore per la terapia dell'enuresi nei bambini, noleggio 1° - 70° giorno<br>Limitazione: dai 5 anni compiuti | noleggio al giorno    | 3.40                   | 01.01.2000                  |
| 15.20.01.02.2  | L        | Apparecchio avvertitore per la terapia dell'enuresi nei bambini, noleggio dal 71° giorno<br>Limitazione: dai 5 anni compiuti  | noleggio al giorno    | 2.40                   | 01.01.2000                  |

**15.21 Prodotti assorbenti per l'enuresi**

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.21.01.00.1  | L        | Traverse e pannolini mutandina<br>Limitazione: per bambini a partire dai cinque anni compiuti | all'anno (pro rata)   | 170.00                 | 01.01.2017 N                |

**15.30 Pessari**

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 15.30.01.00.1  |          | Pessario vaginale in silicone, vinile, gomma; di ogni forma e dimensione | 1 pezzo               | 63.00                  | 01.01.2002                  |
| 15.30.50.00.1  |          | Pessario vaginale usa e getta  | 1 pezzo               | 3.60                   | 01.01.2002                  |

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

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo<br/>massimo</i> | <i>Valida a<br/>partire dal</i> |
|----------------|----------|---|-----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 16.01.01.00.1  |          | Cuscinetti/comprese per la crio-/termoterapia,<br>superficie utile fino a 300 cm2 | 1 pezzo               | 18.00                      | 01.01.1997                      |
| 16.01.02.00.1  |          | Cuscinetti/comprese per la crio-/termoterapia,<br>superficie utile oltre 300 cm2  | 1 pezzo               | 22.50                      | 01.01.1997                      |

**17. MEZZI PER LA TERAPIA COMPRESSIVA****17.01 Gambaletti a compressione fisiologica (A-D)**

Limitazione: Indicazione: varici troncolari, segni evidenti di stasi, disturbi importanti alle gambe, stasi linfatiche. Al massimo 2 paia all'anno.

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 17.01.02.00.1  | L Gambaletto a compressione fisiologica (A-D), Classe II<br>Limitazione: v. pos. 17.01.  | 1 paio                | 73.80                  | 01.01.1996                  |
| 17.01.03.00.1  | L Gambaletto a compressione fisiologica (A-D), Classe III<br>Limitazione: v. pos. 17.01. | 1 paio                | 78.30                  | 01.01.1996                  |
| 17.01.04.00.1  | L Gambaletto a compressione fisiologica (A-D), Classe IV<br>Limitazione: v. pos. 17.01.  | 1 paio                | 86.40                  | 01.01.1996                  |

**17.02 Calze mediche a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F)**

Limitazione: Indicazione: varici troncolari, segni evidenti di stasi, disturbi importanti alle gambe, stasi linfatiche. Al massimo 2 paia all'anno

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 17.02.02.00.1  | L Calza medica a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F), Classe II<br>Limitazione: v. pos. 17.02.  | 1 paio                | 98.10                  | 01.01.1996                  |
| 17.02.03.00.1  | L Calza medica a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F), Classe III<br>Limitazione: v. pos. 17.02. | 1 paio                | 103.50                 | 01.01.1996                  |
| 17.02.04.00.1  | L Calza medica a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F), Classe IV<br>Limitazione: v. pos. 17.02.  | 1 paio                | 111.60                 | 01.01.1996                  |

**17.03 Calze mediche a compressione fisiologica a tutta coscia (A-G)**

Limitazione: Indicazione: varici troncolari, segni evidenti di stasi, disturbi importanti alle gambe, stasi linfatiche. Al massimo 2 paia all'anno.

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 17.03.02.00.1  | L Calza medica a compressione fisiologica a tutta coscia (A-G), Classe II<br>Limitazione: v. pos. 17.03.  | 1 paio                | 106.20                 | 01.01.1996                  |
| 17.03.03.00.1  | L Calza medica a compressione fisiologica a tutta coscia (A-G), Classe III<br>Limitazione: v. pos. 17.03. | 1 paio                | 111.60                 | 01.01.1996                  |
| 17.03.04.00.1  | L Calza medica a compressione fisiologica a tutta coscia (A-G), Classe IV<br>Limitazione: v. pos. 17.03.  | 1 paio                | 120.60                 | 01.01.1996                  |

**17.04 Collants a compressione fisiologica (A-T)**

Limitazione: Indicazione: varici troncolari, segni evidenti di stasi, disturbi importanti alle gambe, stasi linfatiche. Al massimo 2 pezzi all'anno.

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 17.04.02.00.1  | L Collants a compressione fisiologica (A-T), Classe II<br>Limitazione: v. pos. 17.04.  | 1 pezzo               | 126.00                 | 01.01.1996                  |
| 17.04.03.00.1  | L Collants a compressione fisiologica (A-T), Classe III<br>Limitazione: v. pos. 17.04. | 1 pezzo               | 131.40                 | 01.01.1996                  |

**17.05 Calze a compressione fisiologica speciali**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 17.05.01.00.1  | L Sistema di calze a compressione fisiologica a sottocoscia in caso di ulcus cruris<br>Limitazione: 1 set con 1 calza e 2 sottocalze (per lavaggio alternativo), per gamba e all'anno. | 1 set                 | 90.00                  | 01.01.2003                  |

**17.10 Bendaggi di compressione su misura**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 17.10.01.00.1  | Bendaggi di compressione per la gamba (con o senza pelotte), su misura<br>Rimborso secondo le posizioni della tariffa dell'A-STO, versione del 1° agosto 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.          |                       |                        | 01.01.2017 C                |
| 17.10.02.00.1  | Bendaggi di compressione per la mano (con o senza pelotte), su misura<br>Rimborso secondo le posizioni della tariffa dell'A-STO, versione del 1° agosto 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.           |                       |                        | 01.01.2017 C                |
| 17.10.03.00.1  | Bendaggi di compressione per il braccio (con o senza pelotte), su misura<br>Rimborso secondo le posizioni della tariffa dell'A-STO, versione del 1° agosto 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.        |                       |                        | 01.01.2017 C                |
| 17.10.04.00.1  | Bendaggi di compressione per il tronco (con o senza pelotte), su misura<br>Rimborso secondo le posizioni della tariffa dell'A-STO, versione del 1° agosto 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.         |                       |                        | 01.01.2017 C                |
| 17.10.05.00.1  | Bendaggi di compressione per la testa/il collo (con o senza pelotte), su misura<br>Rimborso secondo le posizioni della tariffa dell'A-STO, versione del 1° agosto 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA. |                       |                        | 01.01.2017 C                |

**17.20 Apparecchi per la terapia compressiva**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                                       | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 17.20.01.00.2  | Apparecchio per il presso massaggio peristaltico sequenziale | noleggio al giorno    | 3.15                   | 01.01.1996                  |

**21. APPARECCHI PER MISURARE STATI E FUNZIONI DELL'ORGANISMO**

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, rimborso in base alle spese e solo previa garanzia dei costi da parte dell'assicuratore-malattie

**21.01 Respirazione e circolazione**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 21.01.01.00.2  | L Monitor della frequenza respiratoria, compresi gli elettrodi.<br>Limitazione: Lattanti a rischio su prescrizione di un medico di un centro regionale di accertamento della SIDS (Sudden Infant Death Syndrome).            | noleggio al giorno    | 2.95                   | 01.01.1996                  |
| 21.01.02.00.2  | L Monitor della frequenza respiratoria e cardiaca, compresi gli elettrodi.<br>Limitazione: Lattanti a rischio su prescrizione di un medico di un centro regionale di accertamento della SIDS (Sudden Infant Death Syndrome). | noleggio al giorno    | 9.00                   | 01.01.1996                  |
| 21.01.03.00.1  | L Spirometro portatile<br>Limitazione: solo per pazienti sottoposti a trapianto polmonare  | pezzo                 | 500.00                 | 01.01.2013                  |
| 21.01.03.01.1  | L Manutenzione, taratura e disinfezione dello<br>Limitazione: 1 volta all'anno   | all'anno              | 120.00                 | 01.01.2013                  |
| 21.01.03.02.1  | L Boccaglio per spirometro<br>Limitazione: 1 volta all'anno  | 500 pezzi             | 99.30                  | 01.01.2013                  |
| 21.01.10.00.1  | Peak-Flow-Meter per adulti   | 1 pezzo               | 45.00                  | 01.01.1998                  |
| 21.01.11.00.1  | Peak-Flow-Meter per bambini  | 1 pezzo               | 45.00                  | 01.01.1998                  |

**21.02 Diagnostica in vitro; apparecchi per prelievi e analisi del sangue**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 21.02.01.00.1  | L Apparecchio per misurare la glicemia<br>Limitazione: al massimo 1 apparecchio ogni 2 anni. | 1 pezzo               | 43.00                  | 01.01.1996                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 21.02.03.00.1 | L Apparecchio per la determinazione della glicemia con pungidito integrato<br>Limitazione: 1 apparecchio ogni 2 anni al massimo.  | 1 pezzo        | 65.50           | 01.01.1996           |
| 21.02.04.00.1 | L Apparecchio per misurare la glicemia con calcolatore elettronico integrato del bolo insulinico (l'algoritmo comprende almeno i parametri seguenti: correzione glicemica [bolo di correzione], pasto previsto [bolo insulinico prepasto], adeguamento allo stato di salute, misurazione dell'insulina attiva [Insulin-on-board])<br>Limitazione:<br>Al massimo un apparecchio ogni 2 anni<br>Solo per pazienti sottoposti a terapia insulinica intensiva convenzionale senza pompa per l'insulina e qualora soddisfino le condizioni seguenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• avvenuta formazione per la stima dei carboidrati</li> <li>• prescrizione effettuata solo da medici con specializzazione in endocrinologia e/o diabetologia</li> </ul> Limitazione nel tempo fino al 01.07.2018 | 1 pezzo        | 78.00           | 01.08.2016 N         |
| 21.02.10.00.1 | L Apparecchio per misurare la glicemia con indicazioni acustiche<br>Limitazione: per diabetici ciechi o con forti menomazioni alla vista.<br>Al massimo 1 apparecchio ogni 3 anni.  | 1 pezzo        | 990.00          | 01.01.2000           |



Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 21.02.11.00.1 | <p>L Apparecchio per il controllo dell'anticoagulazione orale</p> <p>Limitazione: 1 apparecchio ogni 5 anni al massimo; per i pazienti con anticoagulazione orale a vita e:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• valvole cardiache artificiali</li> <li>• vasi sanguigni artificiali</li> <li>• trombosi o embolie recidivanti</li> <li>• infarti cardiaci o operazioni di bypass</li> <li>• fibrillazione atriale</li> </ul> <p>Assunzione dei costi soltanto previa verifica dell'assicuratore-malattie. I pazienti devono presentare un certificato di formazione conformemente alle linee guida della fondazione CoagulationCare (versione 2016) o di Alere GmbH (versione 2012).</p> <p>Le linee guida possono essere consultate all'indirizzo: <a href="http://www.bag.admin.ch/ref">www.bag.admin.ch/ref</a></p> | 1 pezzo        | 850.00          | 01.08.2016 C         |
| 21.02.20.00.1 | <p>L Apparecchio automatico per lancette/pungidito</p> <p>Per l'uso di lancette per il prelievo del sangue per l'autocontrollo della glicemia.</p>  | 1 pezzo        | 22.50           | 01.01.1998           |

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

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 21.03.01.01.1  | L Strisce reattive per il controllo della glicemia per la determinazione e l'indicazione dei valori mediante apparecchio<br>Confezione da 50 test<br>senza limite per diabetici dipendenti da insulina e per pazienti affetti da diabete da gestazione<br>Limitazione: per diabetici non dipendenti da insulina al massimo 400 strisce di test all'anno. |                       | 40.00                  | 01.01.2017 B                |
| 21.03.01.02.1  | L Strisce reattive per il controllo della glicemia per la determinazione e l'indicazione dei valori mediante apparecchio<br>Confezione da 100 test<br>senza limite per diabetici dipendenti da insulina e per pazienti affetti da diabete da gestazione<br>Limitazione: per diabetici non dipendenti da insulina al massimo 400 strisce di test all'anno |                       | 78.80                  | 01.01.2017 B                |
| 21.03.01.03.1  | Strisce reattive per il controllo dei corpi chetonici nel sangue per la determinazione e l'indicazione dei valori mediante apparecchio<br>Confezione da 8 test   |                       | 35.10                  | 01.01.2004                  |
| 21.03.05.00.1  | Lancette per pungidito<br>Lancette monouso   | 200 pezzi             | 25.00                  | 01.01.2011                  |
| 21.03.10.10.1  | Tamponi imbevuti con alcool  | 100 pezzo             | 5.85                   | 01.01.1996                  |
| 21.03.20.00.1  | L Strisce reattive per la determinazione quantitativa del tempo di tromboplastina 1x24<br>Limitazione: al massimo 300.00 fr. all'anno  |                       | 175.30                 | 01.07.2011                  |
| 21.03.20.01.1  | L Strisce reattive per la determinazione quantitativa del tempo di tromboplastina 2x24<br>Limitazione: al massimo 300.00 fr. all'anno  |                       | 296.85                 | 01.07.2011                  |

**21.04 Diagnostica in vitro; reagenti per analisi dell'urina**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 21.04.05.00.1  | Strisce reattive per la determinazione della glicosuria<br>Confezione da 50 test | 1 pezzo               | 13.45                  | 01.01.2004                  |

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|----------------|-----------------|----------------------|
| 21.04.10.00.1 | Strisce reattive per la determinazione contemporanea di glucosio e corpi chetonici nell'urina<br>Confezione da 50 test | 1 pezzo        | 14.85           | 01.01.2004           |
| 21.04.20.00.1 | Strisce reattive per la determinazione dell'albumina nell'urina<br>Confezione da 50 test                               | 1 pezzo        | 20.60           | 01.01.2009           |

## 21.05 Sistema di monitoraggio continuo della glicemia

Limitazione:

Soltanto per pazienti con o senza pompa insulinica, alle seguenti condizioni:

- valore dell'HbA1C pari o superiore all' 8 % e/o grave ipoglicemia di grado II o III o in caso di forme gravi di diabete instabile, dopo che sono già avvenuti consulti d'urgenza e/o ricoveri in ospedale
- prescrizione solo da parte di medici specializzati in endocrinologia/diabetologia e formati nell'applicazione della tecnologia di monitoraggio continuo della glicemia. Dopo i primi 6 mesi il medico curante deve riesaminare il paziente
- se la durata di impiego del suddetto sistema supera i 6 mesi, soltanto previa garanzia dell'assunzione dei costi da parte dell'assicuratore dietro motivazione medica.

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità     | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|--------------------|-----------------|----------------------|
| 21.05.01.00.1 | L Sistema di monitoraggio della glicemia, acquisto trasmettitore, compreso il caricabatterie e il connettore di manutenzione<br>Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>• al massimo un apparecchio all'anno</li> <li>• in caso di precedente noleggio, il prezzo pagato per il noleggio va computato sul prezzo d'acquisto</li> </ul> | 1 pezzo            | 963.00          | 01.07.2011           |
| 21.05.01.00.2 | L Sistema di monitoraggio della glicemia trasmettitore, compreso il caricabatterie e il connettore di manutenzione<br>Limitazione: durata minima 6 mesi  | noleggio al giorno | 3.50            | 01.07.2011           |
| 21.05.02.01.3 | Sensori glicemici  | 4 pezzi            | 300.00          | 01.01.2013           |
| 21.05.02.02.3 | Sensori glicemici  | 10 pezzi           | 700.00          | 01.01.2013           |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo<br/>massimo</i> | <i>Valida a<br/>partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 21.05.02.03.3  | L Schermo per sistema di monitoraggio continuo della glicemia vedi pos. 21.05 compresa l'istruzione iniziale<br>Limitazione: soltanto se non viene impiegata una pompa insulinica compatibile con un sistema di monitoraggio continuo della glicemia | noleggio<br>al mese   | 110.00                     | 01.01.2016 C                    |

**23. ORTESI**

Se non è stato menzionato nessun importo massimo rimborsabile per la posizione EMAp, il rimborso avviene: secondo le posizioni della tariffa dell'ASTO, versione del 1° agosto 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA. Secondo le posizioni della tariffa dell'OSM, versione del 1° ottobre 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA. Il rimborso delle ortesi utilizzate per più di un anno avviene secondo le tariffe valide per l'AI.

**23.01 Ortesi del piede**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.01.01.00.1  | Sostegni plantari<br>In linea di principio non sono rimborsati dall'assicurazione malattie obbligatoria. Il rimborso avviene in sostituzione dell'AI soltanto quando l'assicurato soddisfa le condizioni mediche, ma non quelle assicurative stabilite dalle disposizioni dell'AI in ordine al diritto di fruire delle sue prestazioni. Il rimborso avviene secondo le disposizioni dell'AI. |                       |                        | 01.01.1999                  |
| 23.01.02.00.1  | Scarpe su misura<br>Condizioni come alla pos. 23.01.01.00.1<br>Rimborso: secondo le posizioni della tariffa dell'OSM, versione del 1° ottobre 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA.   |                       |                        | 01.01.2017 C                |
| 23.01.03.00.1  | Scarpe speciali (eccetto le scarpe terapeutiche)<br>Condizioni come alla pos. 23.01.01.00.1.<br>Rimborso: v. pos. 23   |                       |                        | 01.01.2017 C                |
| 23.01.04.00.1  | Scarpa terapeutica per stabilizzare o correggere la posizione<br>Rimborso: v. pos. 23.   |                       |                        | 01.01.2017 C                |
| 23.01.10.00.1  | Stecca per alluce valgo  | 1 pezzo               | 30.60                  | 01.01.1999                  |

**23.02 Ortesi dell'articolazione talocalcaneara**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.02.01.00.1  | Ortesi dell'articolazione talocalcaneara<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.1999                  |

**23.03 Ortesi della gamba**

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>                        | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.03.01.00.1  |          | Ortesi della gamba<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.2000                  |

**23.04 Ortesi del ginocchio**

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>                          | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.04.01.00.1  |          | Ortesi del ginocchio<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.1999                  |

**23.05 Ortesi della coscia**

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>                         | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.05.01.00.1  |          | Ortesi della coscia<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.2000                  |

**23.06 Ortesi dell'anca**

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>                        | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.06.01.00.1  |          | Ortesi dell'anca<br>Rimborso: v. pos. 23.   |                       |                        | 01.01.1999                  |
| 23.06.10.00.1  |          | Apparecchio estensore dell'anca per bambini | 1 pezzo               | 270.00                 | 01.01.1999                  |

**23.10 Ortesi del tronco**

| <i>No pos.</i> | <i>L</i> | <i>Denominazione</i>                       | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|----------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.10.01.00.1  |          | Ortesi del tronco<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.1999                  |

**23.11 Ortesi della colonna vertebrale cervicale**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.11.01.00.1  | Ortesi della colonna vertebrale cervicale<br>Rimborso: v. pos. 23.  |                       |                        | 01.01.1999                  |
| 23.11.02.00.1  | Sostegni cervicali in materia plastica<br>(Sostegni cervicali in materia plastica espansa<br>'collare cervicale' v. alla voce bendaggi, pos.05.12.) | 1 pezzo               | 108.00                 | 01.01.1999                  |

**23.20 Stecche per dita**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                    | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.20.01.00.1  | Stecche per dita<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.1999                  |

**23.21 Ortesi della mano**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                     | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.21.01.00.1  | Ortesi della mano<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.1999                  |

**23.22 Ortesi dell'avambraccio**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                           | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.22.01.00.1  | Ortesi dell'avambraccio<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.1999                  |

**23.23 Ortesi del gomito**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                     | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.23.01.00.1  | Ortesi del gomito<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.1999                  |

**23.24 Ortesi del braccio**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                     | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.24.01.00.1  | Ortesi del braccio<br>Rimborso: v. pos. 23 |                       |                        | 01.01.1999                  |

**23.25 Ortesi della spalla**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                                   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.25.01.00.1  | Ortesi della spalla<br>Rimborso: v. pos. 23.             |                       |                        | 01.01.1999                  |
| 23.25.02.00.1  | Cuneo di abduzione della spalla<br>Rimborso: v. pos. 23. |                       |                        | 01.01.1999                  |

**23.26 Ortesi mandibolari**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 23.26.01.00.1  | L Ortesi d'avanzamento mandibolare<br>Limitazioni:<br>trattamento della sindrome dell'apnea da sonno (SAS) in caso di rifiuto o intolleranza del trattamento classico di pressione positiva continua nelle vie respiratorie (CPAP);<br>al massimo 1 apparecchio ogni 3 anni. | 1 pezzo               | 500.00                 | 01.07.2014                  |



**24. PROTESI**

Un rimborso avviene solo nei casi in cui l'assicurato non ha diritto a percepire prestazioni dell'AI al momento del primo soccorso (in seguito al superamento del limite di età o al non adempimento di ulteriori condizioni generali dell'AI).

**24.01 Protesi oculare**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 24.01.01.00.1  | L Protesi oculare in vetro<br>Condizioni di rimborso: v. pos. 24.<br>L'IMR comprende le prestazioni per l'adeguamento, la fabbricazione, la consegna e la manutenzione.<br>Limitazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>• bambini: una volta all'anno;</li> <li>• adulti: ogni due anni.</li> </ul> Sostituzioni più frequenti sono possibili soltanto previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore con l'autorizzazione del medico di fiducia, previa richiesta debitamente motivata dal medico | 1 pezzo               | 683.00                 | 01.01.2017 B                |

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 24.01.01.01.1 | <p>L Protesi oculare in materiale sintetico<br/>Condizioni di rimborso: v. pos. 24.<br/>L'IMR comprende le prestazioni per l'adeguamento, la fabbricazione, la consegna e la manutenzione.<br/>Limitazione:<br/>Una protesi ogni sei anni. Gli assicurati fino al 18° anno d'età hanno diritto alla prestazione una volta all'anno se la crescita della cavità oculare lo richiede. Sostituzioni più frequenti sono possibili soltanto previa garanzia di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore con l'autorizzazione del medico di fiducia, previa richiesta debitamente motivata dal medico.<br/>Le protesi oculari in materiale sintetico possono essere rimborsate soltanto in presenza delle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• incapacità d'intervenire adeguatamente con una protesi in vetro a causa di una disabilità (p.es. mutilazione della mano, malattia del sistema motorio, debilità);</li> <li>• tecniche di operazione in cui il movimento dell'impianto è trasmesso alla protesi oculare attraverso un perno.</li> </ul> <p>Per il rimborso delle protesi oculari in materiale sintetico è necessaria la garanzia scritta di assunzione dei costi da parte dell'assicuratore</p> | 1 pezzo        | 2'114.00        | 01.01.2017 B         |

## 24.02 Esoprotesi del petto

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|----------------|-----------------|----------------------|
| 24.02.01.00.1 | <p>L Esoprotesi del petto, per lato<br/>Condizioni: v. pos. 24. Per l'acquisto di una protesi (di gomma) più costosa può essere riscosso anticipatamente l'importo massimo. La riscossione non può tuttavia essere anticipata di oltre tre anni.<br/>Limitazione: dopo l'amputazione della mammella o agenesia/aplasia della mammella.</p> | all'anno       | 360.00          | 01.01.2001           |
| 24.02.01.01.1 | <p>Accessori e reggiseni speciali per esoprotesi definitive del seno<br/>Condizioni: v. pos. 24.</p>   | all'anno       | 90.00           | 01.01.2001           |

**24.03 Protesi degli arti**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo<br/>massimo</i> | <i>Valida a<br/>partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 24.03.01.00.1  | Protesi degli arti, compresi gli adeguamenti necessari e gli accessori della protesi (calze delle protesi ecc.).<br>Condizioni: v. pos. 24.<br>Rimborso secondo le posizioni della tariffa dell'A-STO, versione del 1° agosto 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA. Secondo le posizioni della tariffa dell'OSM, versione del 1° ottobre 2016, al valore del punto di fr. 1.00 più IVA |                       |                            | 01.01.2017 C                    |

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

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 25.01.01.00.1  | L Lenti per occhiali / lenti a contatto, fino al 18° anno d'età.<br>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                 | 01.07.2014                  |

**25.02 Casi speciali per lenti per occhiali/lenti a contatto**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 25.02.01.00.1  | L Casi speciali per lenti per occhiali, lenti a contatto (compreso l'adattamento) o lenti protettive<br>Tutte le categorie d'età. Una volta all'anno, per occhio. Limitazione: in caso di: <ul style="list-style-type: none"> <li>• modifiche della rifrazione dovute a malattie (ad es.: cataratta, diabete, patologie maculari, turbe dei muscoli oculari, ambliopia); effetti dovuti a medicinali</li> <li>• status dopo operazione (ad es. Cataratta glaucoma, amotio retinae)</li> </ul> | all'anno              | 180.00                 | 01.08.2016 C                |
| 25.02.02.00.1  | L Casi speciali per lenti a contatto I<br>Tutte le categorie d'età. Compresi le lenti a contatto e l'adattamento eseguito dall'ottico.<br>Limitazione: 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.  | ogni 2 anni           | 270.00                 | 01.01.1998                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo<br/>massimo</i> | <i>Valida a<br/>partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 25.02.03.00.1  | <p>L Casi speciali per lenti a contatto II<br/>Tutte le categorie d'età; senza limite di tempo, per occhio. Compresi le lenti a contatto e l'adattamento da parte dell'ottico.<br/>Limitazione: In caso di astigmatismo irregolare; cheratocono; malattia o lesioni della cornea; status dopo un'operazione della cornea; difetti dell'iride.</p> | per occhio            | 630.00                     | 01.01.1998                      |

**29. ARTICOLI PER ENTERO- E URETEROSTOMIA**

Nella fatturazione, oltre all'/agli articolo/i fornito/i va sempre indicata la designazione del numero di posizione affinché l'assicuratore possa determinare il costo annuo. In casi speciali motivati dal punto di vista medico l'assicuratore può concedere, su richiesta, rimborsi d'importo più elevato per 1 anno.

**29.01 Colostomia**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>      | <i>Quantità/Unità</i>  | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|-----------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 29.01.01.00.1  | Materiale per la colostomia | all'anno<br>(pro rata) | 6'300.00               | 01.01.1996                  |

**29.02 Ileostomia/Fistole**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                      | <i>Quantità/Unità</i>  | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 29.02.01.00.1  | Materiale per l'ileostomia e per le fistole | all'anno<br>(pro rata) | 5'400.00               | 01.01.1996                  |

**29.03 Ureterostomia**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>        | <i>Quantità/Unità</i>  | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|-------------------------------|------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 29.03.01.00.1  | Materiale per l'ureterostomia | all'anno<br>(pro rata) | 6'300.00               | 01.01.1996                  |

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

(Apparecchi terapeutici Continuous Passive Motion (CPM) )

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

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 30.01.01.00.2  | L Stecche per mobilizzazione della mano/delle dita della mano/delle dita del piede con assistenza totale<br>Limitazione: v. pos. 30.01. | noleggio al giorno    | 5.85                   | 01.01.2001                  |
| 30.01.02.00.2  | L Stecche per mobilizzazione del ginocchio/del gomito, con assistenza totale<br>Limitazione: v. pos. 30.01.                             | noleggio al giorno    | 8.55                   | 01.01.2001                  |
| 30.01.03.00.2  | L Stecche per mobilizzazione della spalla/del piede, con assistenza totale<br>Limitazione: v. pos. 30.01                                | noleggio al giorno    | 11.70                  | 01.01.2001                  |
| 30.01.03.01.2  | Forfait per la consegna (compreso il ritiro), la regolazione e l'istruzione a domicilio delle stecche per mobilizzazione della spalla.  | forfait               | 180.00                 | 01.01.2001                  |

**30.02 Apparecchi per muoversi, con propulsione a mano**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 30.02.01.00.1  | L Mobilizzatore mandibolare, adulti<br>Limitazione: 1 apparecchio ogni 2 anni | 1 set                 | 446.00                 | 01.01.2010                  |
| 30.02.01.01.1  | Cuscinetto da mordere, adulti   | 4 pezzi               | 16.50                  | 01.01.2010                  |
| 30.02.01.02.1  | Cuscinetto da mordere, per persone senza denti (bambini e adulti)             | 4 pezzi               | 16.50                  | 01.01.2010                  |
| 30.02.01.03.1  | Strumento di misura dell'apertura boccale, Mono-uso (bambini e adulti)        | 150 pezzi             | 48.20                  | 01.01.2010                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 30.02.02.00.1  | L Mobilizzatore mandibolare, bambini<br>Limitazione: 1 apparecchio ogni 2 anni | 1 set                 | 446.00                 | 01.01.2010                  |
| 30.02.02.01.1  | Cuscinetto da mordere, bambini   | 4 pezzi               | 16.50                  | 01.01.2010                  |

**30.03 Stecche per muoversi, attive**

(Apparecchi terapeutici Controlled Active Motion (CAM) )

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

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                                       | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 30.03.01.00.2  | L Stecche per muoversi, attive<br>Limitazione: v. pos. 30.03 | noleggio al giorno    | 8.55                   | 01.07.2010                  |



**31. MEZZI AUSILIARI PER TRACHEOSTOMIA****31.01 Cannule tracheali in metallo**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                                       | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 31.01.01.00.1  | Cannula tracheale, argentana, con cannula interna            | 1 pezzo               | 144.00                 | 01.01.1996                  |
| 31.01.02.00.1  | Cannula tracheale, argentana, con valvola per parlare        | 1 pezzo               | 324.00                 | 01.01.1996                  |
| 31.01.03.00.1  | Cannula tracheale, argento sterling, con cannula interna     | 1 pezzo               | 324.00                 | 01.01.1996                  |
| 31.01.04.00.1  | Cannula tracheale, argento sterling, con valvola per parlare | 1 pezzo               | 531.00                 | 01.01.1996                  |

**31.02 Cannule tracheali in materiale sintetico**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 31.02.01.00.1  | Cannula tracheale senza apertura con cannula interna   | 1 pezzo               | 139.50                 | 01.01.1996                  |
| 31.02.02.00.1  | Cannula tracheale senza apertura senza cannula interna   | 1 pezzo               | 90.00                  | 01.01.1996                  |
| 31.02.07.00.1  | Cannula in silicone modello standard, con dispositivo scambiatore di calore e umidità  | 1 pezzo               | 194.90                 | 01.08.2007                  |
| 31.02.08.00.1  | Cannula in silicone con filtraggio (per portatori di protesi vocale); con dispositivo scambiatore di calore e umidità  | 1 pezzo               | 222.40                 | 01.08.2007                  |
| 31.02.09.00.1  | Cannula in silicone con connettore per fissazione mediante dischi adesivi; con dispositivo scambiatore di calore e umidità e valvola per fonazione a mani libere | 1 pezzo               | 242.20                 | 01.08.2007                  |
| 31.02.10.00.1  | Bottone da Tracheostoma in silicone; con dispositivo scambiatore di calore e umidità e valvola per fonazione a mani libere                                       | 1 pezzo               | 232.70                 | 01.08.2007                  |

**31.03 Cannule interne isolate**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i> | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|------------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 31.03.01.00.1  | Cannula interna        | 1 pezzo               | 54.00                  | 01.01.1996                  |

**31.04 Accessori di protezione per tracheostoma**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 31.04.02.00.1  | Filtro di protezione laringea STOM-VENT  | 20 pezzi              | 84.10                  | 01.01.1996                  |
| 31.04.03.00.1  | Pezzuola protettiva per la laringe   | 1 pezzo               | 20.70                  | 01.01.1996                  |
| 31.04.04.00.1  | Tampone protettivo per la laringe  | 1 pezzo               | 26.10                  | 01.01.1996                  |
| 31.04.05.00.1  | Tracheofix   | 10 pezzi              | 11.25                  | 01.01.1996                  |
| 31.04.06.00.1  | Protezione per la doccia   | 1 pezzo               | 36.90                  | 01.01.1996                  |
| 31.04.07.00.1  | Olio per stomia, 100 ml  | 1 pezzo               | 13.05                  | 01.01.1996                  |
| 31.04.08.00.1  | Scambiatore di calore e umidità (HME),<br>Chiusura dello stoma con le dita   | 20 pezzi              | 110.30                 | 01.08.2007                  |
| 31.04.08.01.1  | Scambiatore di calore e umidità (HME),<br>chiusura dello stoma con le dita   | 30 pezzi              | 165.45                 | 01.07.2014                  |
| 31.04.09.00.1  | Scambiatore di calore e umidità (HME),<br>da utilizzare con valvola fonatoria munita di una<br>chiusura per lo stoma a mani libere | 20 pezzi              | 113.65                 | 01.08.2007                  |
| 31.04.10.00.1  | Kit HME di base; Per test del HME e dell'adesività<br>allo stoma in condizioni normali   | 1 set                 | 459.80                 | 01.08.2007                  |
| 31.04.11.00.1  | Valvola fonatoria a mani libere, apparecchio di base<br>completo   | 1 set                 | 797.30                 | 01.08.2007                  |
| 31.04.11.01.1  | Valvola fonatoria a mani libere, valvola singola<br>(pezzo di ricambio)  | 1 pezzo               | 540.70                 | 01.08.2007                  |
| 31.04.11.02.1  | Valvola fonatoria a mani libere, membrana<br>(pezzo di ricambio)   | 1 pezzo               | 138.80                 | 01.08.2007                  |
| 31.04.11.03.1  | Colla al silicone  | 1 pezzo               | 78.00                  | 01.08.2007                  |

## Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 31.04.12.00.1 | L Protezione Tracheostoma contenitore integrato (1 bavaglino, 1 contenitore, 1 anello in silicone come sostegno per fissare la cassetta, 1 valvola fonatoria (cassetta))<br>Limitazione: al massimo 3 set ogni 3 anni | 1 set          | 349.00          | 01.08.2007           |

### 31.05 Umidificatore dell'aria

| No pos.       | L Denominazione                  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|----------------------------------|----------------|-----------------|----------------------|
| 31.05.01.00.1 | Umidificatore dell'aria ambiente | 1 pezzo        | 180.00          | 01.01.1996           |

### 31.06 Supporti per cannule tracheali

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|----------------|-----------------|----------------------|
| 31.06.01.00.1 | Cintura di sostegno per cannule  | 1 pezzo        | 11.70           | 01.01.1996           |
| 31.06.04.00.1 | Compresse per tracheostomia  | 10 pezzi       | 6.30            | 01.01.1996           |
| 31.06.07.00.1 | Sostegno autoadesivo per cannula; staccabile e chiudibile, con chiusura velcro | 1 set          | 247.50          | 01.08.2007           |

### 31.07 Accessori per pulizia delle cannule tracheali

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|----------------|-----------------|----------------------|
| 31.07.03.00.1 | Spazzolini per pulizia                                 | 6 pezzi        | 10.80           | 01.01.1996           |
| 31.07.04.00.1 | Pezzuole per pulizia                                   | 10 pezzi       | 4.50            | 01.01.1996           |
| 31.07.05.00.1 | Bagno per immersione (per cannule d'argento)           | 1 pezzo        | 15.30           | 01.01.1996           |
| 31.07.06.00.1 | Spray al silicone (per cannule in materiale sintetico) | 1 pezzo        | 15.30           | 01.01.1996           |

**31.08 Apparecchi per l'idroterapia e per il nuoto**

Limitazione: solo se il paziente ha bisogno di una fisioterapia praticata nell'acqua per motivi di ordine medico.

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 31.08.01.00.1  | L Apparecchio per idroterapia con boccaglio<br>Limitazione: v. pos. 31.08.              | 1 pezzo               | 225.00                 | 01.01.1996                  |
| 31.08.01.01.1  | L Tubo per la respirazione per l'apparecchio idroterapia<br>Limitazione: v. pos. 31.08. | 1 pezzo               | 33.30                  | 01.01.1996                  |

**31.09 Fissaggi autoadesivi per fissare un dispositivo scambiatore di calore e umidità (HME) e una valvola per parlare a mani libere al tracheostoma**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 31.09.01.00.1  | Dischi adesivi per cambiamento frequente per pelle normale             | 20 pezzi              | 115.80                 | 01.08.2007                  |
| 31.09.02.00.1  | Dischi adesivi più fortemente adesivi / per cambiamento meno frequente | 20 pezzi              | 177.10                 | 01.08.2007                  |
| 31.09.03.00.1  | Dischi adesivi in idrocolloide, per pelle sensibile                    | 20 pezzi              | 288.10                 | 01.08.2007                  |
| 31.09.04.00.1  | Dischi adesivi per stomata profondo e di forma irregolare              | 20 pezzi              | 245.75                 | 01.08.2007                  |

**34. MATERIALE PER MEDICAZIONE**

Questo materiale per medicazione può essere messo in conto soltanto se non risulta già incluso nella tariffa delle prestazioni mediche. Per quanto riguarda i formati diversi e non elencati si applica l'importo massimo del formato più simile in base alla superficie.

**34.01 Compresse/Medicazioni**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.01.01.01.1  | Compresse di garza, tagliate, sterilizzate 4x6/5x5 cm                          | 80 pezzi              | 4.20                   | 01.01.1997                  |
| 34.01.01.02.1  | Compresse di garza, tagliate, sterilizzate 6x8/5x7,5 cm                        | 80 pezzi              | 5.00                   | 01.01.1997                  |
| 34.01.01.03.1  | Compresse di garza, tagliate, sterilizzate 8x12/7,5x10 cm                      | 80 pezzi              | 7.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.01.01.04.1  | Compresse di garza, tagliate, sterilizzate 20x20 cm                            | 80 pezzi              | 10.10                  | 01.01.1997                  |
| 34.01.01.05.1  | Compresse di garza, tagliate, sterilizzate 25x25 cm                            | 80 pezzi              | 13.00                  | 01.01.1997                  |
| 34.01.02.01.1  | Compresse di garza, piegate, sterilizzate 30x40 cm , piegate a 10x10 cm        | 10 pezzi              | 7.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.01.03.01.1  | Compresse di garza, piegate, sterili piegate a 7,5x15 cm                       | 5 pezzi               | 5.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.01.04.01.1  | Compresse di garza, con ovatta, sterilizzate 6x8 cm                            | 10 pezzi              | 5.80                   | 01.01.1997                  |
| 34.01.04.02.1  | Compresse di garza, con ovatta, sterilizzate 8x12 cm                           | 10 pezzi              | 7.80                   | 01.01.1997                  |
| 34.01.04.03.1  | Compresse di garza, con ovatta, sterilizzate 25x25 cm                          | 10 pezzi              | 32.10                  | 01.01.1997                  |
| 34.01.05.01.1  | Compresse di garza con ovatta, sterili, piegate 5x5 cm, 2 pezzi per bustina    | 10 pezzi              | 4.00                   | 01.01.1997                  |
| 34.01.05.02.1  | Compresse di garza con ovatta, sterili, piegate 7,5x10 cm, 2 pezzi per bustina | 10 pezzi              | 4.90                   | 01.01.1997                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 34.01.05.03.1 | Compresse di garza con ovatta, sterili, piegate 10x10 cm, 2 pezzi per bustina | 10 pezzi       | 5.60            | 01.01.1997           |

**34.02 Compresse non tessute**

| No pos.       | L Denominazione                               | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 34.02.01.01.1 | Compresse non tessute, sterili 5x5 cm         | 2 pezzi        | 0.60            | 01.08.2016 B         |
| 34.02.01.02.1 | Compresse non tessute, sterili 7.5x7.5 cm     | 2 pezzi        | 0.90            | 01.08.2016 B         |
| 34.02.01.03.1 | Compresse non tessute, sterili 10x10 cm       | 2 pezzi        | 1.00            | 01.08.2016 B         |
| 34.02.01.04.1 | Compresse non tessute, sterili 10x20 cm       | 2 pezzi        | 1.80            | 01.08.2016 B         |
| 34.02.02.01.1 | Compresse non tessute, non sterili 5x5 cm     | 100 pezzi      | 2.90            | 01.01.1997           |
| 34.02.02.02.1 | Compresse non tessute, non sterili 7.5x7.5 cm | 100 pezzi      | 4.90            | 01.01.1997           |
| 34.02.02.03.1 | Compresse non tessute, non sterili 10x10 cm   | 100 pezzi      | 7.90            | 01.01.1997           |
| 34.02.02.04.1 | Compresse non tessute, non sterili 10x20 cm   | 100 pezzi      | 13.40           | 01.01.1997           |

**34.03 Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive**

| No pos.       | L Denominazione   | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 34.03.01.01.1 | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterilizzate 5x5 cm   | 20 pezzi       | 6.30            | 01.01.1997           |
| 34.03.01.02.1 | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterilizzate 5x7.5 cm | 15 pezzi       | 6.70            | 01.01.1997           |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.03.01.03.1  | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterilizzate 5x7.5 cm  | 20 pezzi              | 6.90                   | 01.01.1997                  |
| 34.03.01.04.1  | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterilizzate 7.5x10 cm | 10 pezzi              | 6.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.03.01.05.1  | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterilizzate 7.5x10 cm | 25 pezzi              | 13.80                  | 01.01.1997                  |
| 34.03.01.06.1  | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterilizzate 7.5x20 cm | 25 pezzi              | 24.50                  | 01.01.1997                  |
| 34.03.02.01.1  | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterili 5x5 cm         | 10 pezzi              | 7.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.03.02.02.1  | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterili 5x7.5 cm       | 10 pezzi              | 9.00                   | 01.01.1997                  |
| 34.03.02.03.1  | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterili 7.5x10 cm      | 10 pezzi              | 10.50                  | 01.01.1997                  |
| 34.03.02.04.1  | Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti/non assorbenti, non adesive, sterili 10x20 cm       | 10 pezzi              | 13.00                  | 01.01.1997                  |

**34.04 Compresse vulnerarie con principio attivo**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                                      | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.04.01.01.1  | Compresse vulnerarie con clorexidina acetato 0,5%, 10x10 cm | 10 pezzi              | 9.20                   | 01.01.1997                  |
| 34.04.01.02.1  | Compresse vulnerarie con clorexidina acetato 0,5%, 15x20 cm | 10 pezzi              | 31.00                  | 01.01.1997                  |
| 34.04.02.01.1  | Compresse vulnerarie con frameticina solfato 1%, 10x10 cm   | 10 pezzi              | 9.50                   | 01.01.1997                  |

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                              | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.04.03.01.1  | Compresse vulnerarie con sodio fusidato<br>10x10 cm | 10 pezzi              | 13.00                  | 01.01.1997                  |

**34.05 Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.05.01.01.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 2 volte al giorno (durata di utilizzazione 12 ore)<br>ø 4 cm                  | 1 pezzo               | 3.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.05.01.02.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 2 volte al giorno (durata di utilizzazione 12 ore)<br>ø 4 cm, da 60 pezzi     | 1 pezzo               | 3.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.05.01.03.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 2 volte al giorno (durata di utilizzazione 12 ore)<br>ø 5,5 cm, 1 pezzo       | 1 pezzo               | 3.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.05.01.04.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 2 volte al giorno (durata di utilizzazione 12 ore)<br>ø 5,5 cm, da 60 pezzi   | 1 pezzo               | 3.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.05.01.05.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 2 volte al giorno (durata di utilizzazione 12 ore)<br>7,5x7,5 cm, 1 pezzo     | 1 pezzo               | 3.90                   | 01.01.1997                  |
| 34.05.01.06.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 2 volte al giorno (durata di utilizzazione 12 ore)<br>7,5x7,5 cm, da 60 pezzi | 1 pezzo               | 3.60                   | 01.01.1997                  |



## Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.05.01.07.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 2 volte al giorno (durata di utilizzazione 12 ore)<br>10x10 cm, da 60 pezzi   | 1 pezzo               | 4.40                   | 01.01.1997                  |
| 34.05.02.01.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 1 volta al giorno (durata di utilizzazione 24 ore)<br>ø 4 cm, 1 pezzo         | 1 pezzo               | 4.50                   | 01.01.1999                  |
| 34.05.02.02.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 1 volta al giorno (durata di utilizzazione 24 ore)<br>ø 4 cm, da 60 pezzi     | 1 pezzo               | 4.10                   | 01.01.1999                  |
| 34.05.02.03.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 1 volta al giorno (durata di utilizzazione 24 ore)<br>ø 5,5 cm, 1 pezzo       | 1 pezzo               | 4.90                   | 01.01.1999                  |
| 34.05.02.04.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 1 volta al giorno (durata di utilizzazione 24 ore)<br>ø 5,5 cm, da 60 pezzi   | 1 pezzo               | 4.50                   | 01.01.1999                  |
| 34.05.02.05.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 1 volta al giorno (durata di utilizzazione 24 ore)<br>7,5x7,5 cm, 1 pezzo     | 1 pezzo               | 5.20                   | 01.01.1999                  |
| 34.05.02.06.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 1 volta al giorno (durata di utilizzazione 24 ore)<br>7,5x7,5 cm, da 60 pezzi | 1 pezzo               | 4.80                   | 01.01.1999                  |
| 34.05.02.07.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione 1 volta al giorno (durata di utilizzazione 24 ore)<br>10x10 cm, da 60 pezzi   | 1 pezzo               | 5.90                   | 01.01.1999                  |

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.05.03.01.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione max. ogni 3 giorni (durata di utilizzazione fino a 72 ore)<br>ø 4 cm       | 1 pezzo               | 6.50                   | 01.01.2012                  |
| 34.05.03.02.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione max. ogni 3 giorni (durata di utilizzazione fino a 72 ore)<br>ø 5,5 cm     | 1 pezzo               | 7.30                   | 01.01.2012                  |
| 34.05.03.03.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione max. ogni 3 giorni (durata di utilizzazione fino a 72 ore)<br>ø 7,5x7,5 cm | 1 pezzo               | 7.70                   | 01.01.2012                  |
| 34.05.03.04.1  | Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili, cambio di medicazione max. ogni 3 giorni (durata di utilizzazione fino a 72 ore)<br>10x10 cm     | 1 pezzo               | 9.30                   | 01.01.2012                  |

### 34.06 Medicazioni idrocolloidali/idroattive

#### Medicazioni idrocolloidali/idroattive, sterili

Limitazione: in principio per una durata di 3 mesi, in casi motivati (medico curante) per una durata di 6 mesi in caso di: ulcera crurale, ulcere da decubito di 1° e 2° grado, bruciature di 1° e 2° grado, sostituzione temporanea della cute in caso di prelievo superficiale di pelle.

#### Medicazioni idrocolloidali/idroattive (lesioni profonde), sterili

Limitazione: al massimo per una durata di 3 mesi in caso di: ulcere da decubito di 3° e 4° grado, ulcera crurale profonda, ferite addominali aperte, ferite profonde complicate con cicatrizzazione ritardata.

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.06.01.01.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive, sterili<br>5x5 cm     | 1 pezzo               | 4.70                   | 01.01.1997                  |
| 34.06.01.02.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive, sterili<br>7.5x7.5 cm | 1 pezzo               | 6.10                   | 01.01.2011                  |
| 34.06.01.03.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive, sterili<br>10x10 cm   | 1 pezzo               | 10.50                  | 01.01.2011                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.06.01.04.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive, sterili 15x15 cm  | 1 pezzo               | 20.60                  | 01.01.2011                  |
| 34.06.01.05.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive, sterili 15x20 cm, sterile                                   | 1 pezzo               | 32.60                  | 01.01.1997                  |
| 34.06.01.06.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive, sterili 20x20 cm, sterile                                   | 1 pezzo               | 44.90                  | 01.01.1997                  |
| 34.06.01.07.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive, sterili 20x30 cm  | 1 pezzo               | 62.70                  | 01.01.1997                  |
| 34.06.02.01.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive (riempitivi per cavità di ferite profonde), sterili 5x5 cm   | 1 pezzo               | 8.00                   | 01.01.2017 C                |
| 34.06.02.02.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive (riempitivi per cavità di ferite profonde), sterili 2x9 cm   | 1 pezzo               | 11.20                  | 01.01.2017 C                |
| 34.06.02.03.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive (riempitivi per cavità di ferite profonde), sterili 4x12 cm  | 1 pezzo               | 17.80                  | 01.01.2017 C                |
| 34.06.02.04.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive (riempitivi per cavità di ferite profonde), sterili 10x10 cm | 1 pezzo               | 21.60                  | 01.01.2017 C                |
| 34.06.02.05.1  | L Medicazioni idrocolloidali/idroattive (riempitivi per cavità di ferite profonde), sterili 15x20 cm | 1 pezzo               | 47.20                  | 01.01.2017 C                |

**34.07 Compresse vulnerarie/tamponi all'alginato di calcio**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                    | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.07.01.01.1  | Compresse all'alginato di calcio 5x5 cm   | 1 pezzo               | 4.00                   | 01.01.2000                  |
| 34.07.01.02.1  | Compresse all'alginato di calcio 10x10 cm | 1 pezzo               | 9.00                   | 01.01.2000                  |
| 34.07.01.03.1  | Compresse all'alginato di calcio 10x20 cm | 1 pezzo               | 18.40                  | 01.01.2000                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L | Denominazione                             | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|---|----------------|-----------------|----------------------|
| 34.07.01.04.1 |   | Compresse all'alginato di calcio 15x25 cm | 1 pezzo        | 28.60           | 01.01.2000           |
| 34.07.02.01.1 |   | Tampone all'alginato di calcio, 2 g       | 1 pezzo        | 17.70           | 01.01.2000           |

**34.10 Idrogel**

Limitazione: ferite secche, necrotiche.

| No pos.       | L | Denominazione                    | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|----------------------------------|----------------|-----------------|----------------------|
| 34.10.01.01.1 | L | Idrogel tubetto/flaconcino, 5 g  | 1 tubetto      | 5.40            | 01.01.1999           |
| 34.10.01.02.1 | L | Idrogel tubetto/flaconcino, 15 g | 1 tubetto      | 9.90            | 01.01.1997           |

**34.15 Medicazioni di plastica/medicazioni trasparenti con/senza cuscinetto vulnerario**

| No pos.       | L | Denominazione  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---|--|----------------|-----------------|----------------------|
| 34.15.01.01.1 |   | Medicazioni di plastica/medicazioni trasparenti con/senza cuscinetto vulnerario, sterili fino a 6x8 cm | 1 pezzo        | 1.30            | 15.07.2015 C         |
| 34.15.01.02.1 |   | Medicazioni di plastica/medicazioni trasparenti con/senza cuscinetto vulnerario, sterili 7.5x10 cm     | 1 pezzo        | 1.90            | 15.07.2015 C         |
| 34.15.01.03.1 |   | Medicazioni di plastica/medicazioni trasparenti con/senza cuscinetto vulnerario, sterili 10x12 cm      | 1 pezzo        | 2.60            | 15.07.2015 C         |
| 34.15.01.04.1 |   | Medicazioni di plastica/medicazioni trasparenti con/senza cuscinetto vulnerario, sterili 10x25 cm      | 1 pezzo        | 5.00            | 15.07.2015 C         |
| 34.15.01.05.1 |   | Medicazioni di plastica/medicazioni trasparenti con/senza cuscinetto vulnerario, sterili 15x20 cm      | 1 pezzo        | 5.60            | 15.07.2015 C         |
| 34.15.02.01.1 |   | Medicazioni di plastica, non sterili 10 cm x 1 m   | 1 pezzo        | 6.00            | 15.07.2015 N         |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                               | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.15.02.02.1  | Medicazioni di plastica, non sterili<br>10 cm x 2 m  | 1 pezzo               | 10.00                  | 15.07.2015 N                |
| 34.15.02.03.1  | Medicazioni di plastica, non sterili<br>10 cm x 10 m | 1 pezzo               | 35.00                  | 15.07.2015 N                |
| 34.15.02.04.1  | Medicazioni di plastica, non sterili<br>15 cm x 10 m | 1 pezzo               | 50.00                  | 15.07.2015 N                |

**34.16 Medicazioni assorbenti**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                      | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo<br/>massimo</i> | <i>Valida a<br/>partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 34.16.01.01.1  | Medicazioni assorbenti, sterili<br>10x10 cm | 1 pezzo               | 0.60                       | 01.01.1997                      |
| 34.16.01.02.1  | Medicazioni assorbenti, sterili<br>10x20 cm | 1 pezzo               | 0.75                       | 01.01.1997                      |
| 34.16.01.03.1  | Medicazioni assorbenti, sterili<br>15x25 cm | 1 pezzo               | 0.95                       | 01.01.1997                      |
| 34.16.01.04.1  | Medicazioni assorbenti, sterili<br>20x20 cm | 1 pezzo               | 1.10                       | 01.01.1997                      |
| 34.16.01.05.1  | Medicazioni assorbenti, sterili<br>20x40 cm | 1 pezzo               | 1.40                       | 01.01.1997                      |

**34.17 Compresse per allattamento**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.17.01.01.1  | Compresse per allattamento, non sterili | 30 pezzi              | 6.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.17.02.01.1  | Compresse per allattamento, sterili     | 20 pezzi              | 13.20                  | 01.01.1997                  |

**34.20 Bende di garza elastiche**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.20.01.01.1  | Bende di garza elastiche, in tensione larghezza 4 cm, lunghezza 4 m  | 1 pezzo               | 1.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.01.02.1  | Bende di garza elastiche, in tensione larghezza 4 cm, lunghezza 10 m | 1 pezzo               | 4.00                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.01.03.1  | Bende di garza elastiche, in tensione larghezza 6 cm, lunghezza 4 m  | 1 pezzo               | 1.90                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.01.04.1  | Bende di garza elastiche, in tensione larghezza 6 cm, lunghezza 10 m | 1 pezzo               | 5.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.01.05.1  | Bende di garza elastiche, in tensione larghezza 8 cm, lunghezza 4 m  | 1 pezzo               | 2.40                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.01.06.1  | Bende di garza elastiche, in tensione larghezza 8 cm, lunghezza 10 m | 1 pezzo               | 6.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.01.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 1,5 cm, lunghezza 4 m    | 1 pezzo               | 2.20                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.02.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 2,5 cm, lunghezza 4 m    | 1 pezzo               | 2.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.03.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 4 cm, lunghezza 4 m      | 1 pezzo               | 2.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.04.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 4 cm, lunghezza 20 m     | 1 pezzo               | 9.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.05.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 6 cm, lunghezza 4 m      | 1 pezzo               | 2.80                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.06.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 6 cm, lunghezza 20 m     | 1 pezzo               | 10.40                  | 01.01.1997                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.20.02.07.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 8 cm, lunghezza 4 m                         | 1 pezzo               | 3.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.08.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 8 cm, lunghezza 20 m                        | 1 pezzo               | 11.90                  | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.09.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 10 cm, lunghezza 4 m                        | 1 pezzo               | 3.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.10.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 10 cm, lunghezza 20 m                       | 1 pezzo               | 13.10                  | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.11.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 12 cm, lunghezza 4 m                        | 1 pezzo               | 4.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.20.02.12.1  | Bende di garza elastiche, coesive larghezza 12 cm, lunghezza 20 m                       | 1 pezzo               | 15.50                  | 01.01.1997                  |
| 34.20.03.01.1  | Bende di garza impregnate (Triclosano 2%, Vioformio 5%) larghezza 0,5 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 13.80                  | 01.01.1997                  |
| 34.20.03.02.1  | Bende di garza impregnate (Triclosano 2%, Vioformio 5%) larghezza 1 cm, lunghezza 5 m   | 1 pezzo               | 13.90                  | 01.01.1997                  |
| 34.20.03.03.1  | Bende di garza impregnate (Triclosano 2%, Vioformio 5%) larghezza 2 cm, lunghezza 5 m   | 1 pezzo               | 15.70                  | 01.01.1997                  |
| 34.20.03.04.1  | Bende di garza impregnate (Triclosano 2%, Vioformio 5%) larghezza 4 cm, lunghezza 5 m   | 1 pezzo               | 19.60                  | 01.01.1997                  |

**34.21 Bende elastiche per fissazione**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.21.01.01.1  | Bende elastiche (bende ideali) per fissazione 100% cotone, in tensione, tessuto elastico larghezza 4 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 5.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.01.02.1  | Bende elastiche (bende ideali) per fissazione 100% cotone, in tensione, tessuto elastico larghezza 6 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 6.20                   | 01.01.1997                  |



Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.21.01.03.1  | Bende elastiche (bende ideali) per fissazione 100% cotone, in tensione, tessuto elastico larghezza 8 cm, lunghezza 5 m  | 1 pezzo               | 8.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.01.04.1  | Bende elastiche (bende ideali) per fissazione 100% cotone, in tensione, tessuto elastico larghezza 10 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 10.40                  | 01.01.1997                  |
| 34.21.01.05.1  | Bende elastiche (bende ideali) per fissazione 100% cotone, in tensione, tessuto elastico larghezza 12 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 11.60                  | 01.01.1997                  |
| 34.21.01.06.1  | Bende elastiche (bende ideali) per fissazione 100% cotone, in tensione, tessuto elastico larghezza 15 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 16.20                  | 01.01.1997                  |
| 34.21.01.07.1  | Bende elastiche (bende ideali) per fissazione 100% cotone, in tensione, tessuto elastico larghezza 20 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 20.80                  | 01.01.1997                  |
| 34.21.02.01.1  | Bende elastiche per fissazione tessuto misto, in tensione, a elasticità durevole larghezza 4 cm, lunghezza 5 m          | 1 pezzo               | 3.90                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.02.02.1  | Bende elastiche per fissazione tessuto misto, in tensione, a elasticità durevole larghezza 6 cm, lunghezza 5 m          | 1 pezzo               | 4.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.02.03.1  | Bende elastiche per fissazione tessuto misto, in tensione, a elasticità durevole larghezza 8 cm, lunghezza 5 m          | 1 pezzo               | 5.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.02.04.1  | Bende elastiche per fissazione tessuto misto, in tensione, a elasticità durevole larghezza 10 cm, lunghezza 5 m         | 1 pezzo               | 6.00                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.02.05.1  | Bende elastiche per fissazione tessuto misto, in tensione, a elasticità durevole larghezza 15 cm, lunghezza 5 m         | 1 pezzo               | 6.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.03.01.1  | Bende elastiche, coesive larghezza 2,5 cm, lunghezza 5 m  | 1 pezzo               | 3.40                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.03.02.1  | Bende elastiche, coesive larghezza 4 cm, lunghezza 5 m  | 1 pezzo               | 4.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.03.03.1  | Bende elastiche, coesive larghezza 5 cm, lunghezza 5 m  | 1 pezzo               | 4.80                   | 01.01.1997                  |

## Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                                      | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.21.03.04.1  | Bende elastiche, coesive<br>larghezza 7,5 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 5.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.03.05.1  | Bende elastiche, coesive<br>larghezza 10 cm, lunghezza 5 m  | 1 pezzo               | 7.20                   | 01.01.1997                  |
| 34.21.03.06.1  | Bende elastiche, coesive<br>larghezza 15 cm, lunghezza 5 m  | 1 pezzo               | 10.70                  | 01.01.1997                  |

**34.22 Bende elastiche per compressione**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.22.01.01.1  | Bende elastiche per compressione, estensibilità ridotta<br>larghezza 6 cm, lunghezza 5 m  | 1 pezzo               | 6.90                   | 01.01.1997                  |
| 34.22.01.02.1  | Bende elastiche per compressione, estensibilità ridotta<br>larghezza 8 cm, lunghezza 5 m  | 1 pezzo               | 9.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.22.01.03.1  | Bende elastiche per compressione, estensibilità ridotta<br>larghezza 10 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 11.20                  | 01.01.1997                  |
| 34.22.01.04.1  | Bende elastiche per compressione, estensibilità ridotta<br>larghezza 12 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 12.20                  | 01.01.1997                  |
| 34.22.02.01.1  | Bende elastiche per compressione, grande estensibilità<br>larghezza 8 cm, lunghezza 7 m   | 1 pezzo               | 17.40                  | 01.01.1997                  |
| 34.22.02.02.1  | Bende elastiche per compressione, grande estensibilità<br>larghezza 10 cm, lunghezza 7 m  | 1 pezzo               | 20.60                  | 01.01.1997                  |
| 34.22.02.03.1  | Bende elastiche per compressione, grande estensibilità<br>larghezza 12 cm, lunghezza 7 m  | 1 pezzo               | 22.90                  | 01.01.1997                  |
| 34.22.02.04.1  | Bende elastiche per compressione, grande estensibilità<br>larghezza 15 cm, lunghezza 7 m  | 1 pezzo               | 27.70                  | 01.01.1997                  |

**34.23 Bende adesive**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                         | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.23.01.01.1  | Bende adesive larghezza 6 cm, lunghezza 2,5 m  | 1 pezzo               | 10.60                  | 01.01.1997                  |
| 34.23.01.02.1  | Bende adesive larghezza 8 cm, lunghezza 2,5 m  | 1 pezzo               | 12.80                  | 01.01.1997                  |
| 34.23.01.03.1  | Bende adesive larghezza 10 cm, lunghezza 2,5 m | 1 pezzo               | 15.40                  | 01.01.1997                  |

**34.24 Bende alla gelatina di zinco**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.24.01.01.1  | Bende alla gelatina di zinco<br>lunghezza 5 m, larghezza circa 9 cm  | 1 pezzo               | 12.70                  | 01.01.1997                  |
| 34.24.01.02.1  | Bende alla gelatina di zinco<br>lunghezza 7 m, larghezza circa 9 cm  | 1 pezzo               | 16.20                  | 01.01.1997                  |
| 34.24.01.03.1  | Bende alla gelatina di zinco<br>lunghezza 10 m, larghezza circa 9 cm | 1 pezzo               | 21.20                  | 01.01.1997                  |

**34.30 Medicazioni tubolari e per fissare altre medicazioni**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.30.01.01.1  | Medicazione tubolare<br>grandezza 01 (larghezza 2 cm, non espansa)   | al metro              | 0.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.01.02.1  | Medicazione tubolare<br>grandezza 12 (larghezza 2.5 cm, non espansa) | al metro              | 0.70                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.01.03.1  | Medicazione tubolare<br>grandezza 34 (larghezza 4.5 cm, non espansa) | al metro              | 0.95                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.01.04.1  | Medicazione tubolare<br>grandezza 56 (larghezza 6 cm, non espansa)   | al metro              | 1.20                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.01.05.1  | Medicazione tubolare<br>grandezza 78 (larghezza 8 cm, non espansa)   | al metro              | 1.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.01.06.1  | Medicazione tubolare<br>grandezza T1 (larghezza 9.5 cm, non espansa) | al metro              | 2.20                   | 01.01.1997                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.30.01.07.1  | Medicazione tubolare<br>grandezza T2 (larghezza 17 cm, non espansa) | al metro              | 2.90                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.02.01.1  | Medicazione per fissazione a rete grandezza 0                       | al metro              | 0.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.02.02.1  | Medicazione per fissazione a rete grandezza 1                       | al metro              | 1.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.02.03.1  | Medicazione per fissazione a rete grandezza 2                       | al metro              | 1.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.02.04.1  | Medicazione per fissazione a rete grandezza 3                       | al metro              | 1.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.02.05.1  | Medicazione per fissazione a rete grandezza 4                       | al metro              | 1.70                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.02.06.1  | Medicazione per fissazione a rete grandezza 5                       | al metro              | 2.00                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.02.07.1  | Medicazione per fissazione a rete grandezza 6                       | al metro              | 3.90                   | 01.01.1997                  |
| 34.30.02.08.1  | Medicazione per fissazione a rete grandezza 7                       | al metro              | 4.30                   | 01.01.1997                  |

**34.40 Cerotti adesivi/Cerotti per fissazione, tape**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.40.01.01.1  | Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti<br>larghezza 1,25 cm, lunghezza 5 m | 1 pezzo               | 2.50                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.01.02.1  | Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti<br>larghezza 2 cm, lunghezza 5 m    | 1 pezzo               | 3.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.01.03.1  | Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti<br>larghezza 2,5 cm, lunghezza 5 m  | 1 pezzo               | 4.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.01.04.1  | Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti<br>larghezza 5 cm, lunghezza 5 m    | 1 pezzo               | 8.20                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.02.01.1  | Tape rigido<br>larghezza 2 cm, lunghezza 10 m  | 1 pezzo               | 6.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.02.02.1  | Tape rigido<br>larghezza 3,75 cm, lunghezza 10 m   | 1 pezzo               | 9.00                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.02.03.1  | Tape rigido<br>larghezza 5 cm, lunghezza 10 m  | 1 pezzo               | 13.10                  | 01.01.1997                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.40.03.01.1  | Tape elastico<br>larghezza fino a 3 cm, lunghezza 4,5 m                | 1 pezzo               | 6.90                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.03.02.1  | Tape elastico<br>larghezza 5 cm, lunghezza 4,5 m                       | 1 pezzo               | 9.70                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.03.03.1  | Tape elastico<br>larghezza 7,5 cm, lunghezza 4,5 m                     | 1 pezzo               | 14.60                  | 01.01.1997                  |
| 34.40.03.04.1  | Tape elastico<br>larghezza 10 cm, lunghezza 4,5 m                      | 1 pezzo               | 18.90                  | 01.01.1997                  |
| 34.40.04.01.1  | Cerotto per fissazione non tessuto<br>larghezza 2,5 cm, lunghezza 10 m | 1 pezzo               | 4.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.04.02.1  | Cerotto per fissazione non tessuto<br>larghezza 5 cm, lunghezza 10 m   | 1 pezzo               | 8.20                   | 01.01.1997                  |
| 34.40.04.03.1  | Cerotto per fissazione non tessuto<br>larghezza 10 cm, lunghezza 10 m  | 1 pezzo               | 15.00                  | 01.01.1997                  |
| 34.40.04.04.1  | Cerotto per fissazione non tessuto<br>larghezza 15 cm, lunghezza 10 m  | 1 pezzo               | 21.50                  | 01.01.1997                  |
| 34.40.04.05.1  | Cerotto per fissazione non tessuto<br>larghezza 20 cm, lunghezza 10 m  | 1 pezzo               | 27.20                  | 01.01.1997                  |
| 34.40.04.06.1  | Cerotto per fissazione non tessuto<br>larghezza 30 cm, lunghezza 10 m  | 1 pezzo               | 36.20                  | 01.01.1997                  |

**34.42 Cerotti con medicazione**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.42.01.01.1  | Cerotti con medicazione/di tessuto, di plastica, non tessuti/ non sterili<br>larghezza 4 cm, lunghezza 1 m | 1 pezzo               | 3.90                   | 01.01.1997                  |
| 34.42.01.02.1  | Cerotti con medicazione/di tessuto, di plastica, non tessuti/ non sterili<br>larghezza 6 cm, lunghezza 1 m | 1 pezzo               | 5.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.42.01.03.1  | Cerotti con medicazione/di tessuto, di plastica, non tessuti/ non sterili<br>larghezza 8 cm, lunghezza 1 m | 1 pezzo               | 6.50                   | 01.01.1997                  |

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.42.02.01.1  | Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti/sterili larghezza fino a 6 cm, lunghezza 7 cm  | 1 pezzo               | 0.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.42.02.02.1  | Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti/sterili larghezza fino a 6 cm, lunghezza 10 cm | 1 pezzo               | 0.85                   | 01.01.1997                  |
| 34.42.02.03.1  | Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti/sterili larghezza fino a 9 cm, lunghezza 10 cm | 1 pezzo               | 1.05                   | 01.01.1997                  |
| 34.42.02.04.1  | Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti/sterili larghezza fino a 9 cm, lunghezza 15 cm | 1 pezzo               | 1.25                   | 01.01.1997                  |
| 34.42.02.05.1  | Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti/sterili larghezza fino a 9 cm, lunghezza 20 cm | 1 pezzo               | 1.80                   | 01.01.1997                  |
| 34.42.02.06.1  | Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti/sterili larghezza fino a 9 cm, lunghezza 25 cm | 1 pezzo               | 2.00                   | 01.01.1997                  |
| 34.42.02.07.1  | Cerotti con medicazione con cuscinetto vulnerario centrale, non tessuti/sterili larghezza fino a 9 cm, lunghezza 30 cm | 1 pezzo               | 2.80                   | 01.01.1997                  |

**34.43 Ovatta**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.43.01.01.1  | Ovatta per medicazione zigzag, 50 g   | 50 g                  | 2.15                   | 01.01.1997                  |
| 34.43.01.02.1  | Ovatta per medicazione zigzag, 100 g  | 100 g                 | 3.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.43.01.03.1  | Ovatta per medicazione zigzag, 200 g  | 200 g                 | 7.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.43.01.04.1  | Ovatta per medicazione zigzag, 500 g  | 500 g                 | 17.10                  | 01.01.1997                  |
| 34.43.01.05.1  | Ovatta per medicazione arrotolata, 1000 g   | 1000 g                | 31.90                  | 01.01.1997                  |
| 34.43.02.01.1  | Ovatta di cellulosa 1000 g  | 1000 g                | 17.20                  | 01.01.1997                  |
| 34.43.03.01.1  | Ovatta per imbottire (ovatta per ospedali), greggia, senza agglutinante, qualità 1a 500 g | 500 g                 | 12.10                  | 01.01.1997                  |

## Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

tenore dell'1.1.2017

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità             | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|----------------------------|-----------------|----------------------|
| 34.43.03.02.1 | Ovatta per imbottire (ovatta per ospedali), greggia, senza agglutinante, qualità 1a 1000 g | 1000 g                     | 22.70           | 01.01.1997           |
| 34.43.04.01.1 | Cerotti emostatici   | 9 porzioni                 | 8.90            | 01.01.1997           |
| 34.43.04.02.1 | Ovatta emostatica  | 1 vaso con chiusura a vite | 7.40            | 01.01.1997           |

### 34.45 Medicazioni oculari

| No pos.       | L Denominazione                 | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|---------------------------------|----------------|-----------------|----------------------|
| 34.45.01.01.1 | Compresse oculari sterili       | 10 pezzi       | 5.10            | 01.01.1997           |
| 34.45.02.01.1 | Compresse oculari non sterili   | 50 pezzi       | 19.20           | 01.01.1997           |
| 34.45.03.01.1 | Cerotti occlusivi per gli occhi | 10 pezzi       | 7.10            | 01.01.1997           |

### 34.60 Bendaggi terapeutici sotto forma di vestiario

| No pos.       | L Denominazione  | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|----------------|-----------------|----------------------|
| 34.60.01.00.1 | L Bendaggi terapeutici sotto forma di vestiario in seta con funzione antimicrobica legata covalentemente; 1 set composto da 1 corpetto (o t-shirt) e 1 calzamaglia<br>Limitazione: 2 set all'anno; bambini 0-12 anni<br>Indicazione: dermatiti atopiche di media ed elevata gravità che esigono un trattamento costante con emollienti e steroidi topici. Prescrizione solo da parte di pediatri, dermatologi e allergologi. | 1 set          | 164.20          | 01.01.2013           |

### 34.70 Medicazioni primarie a contatto con la ferita in forma liquida o di gel

| No pos.       | L Denominazione                                    | Quantità/Unità | Importo massimo | Valida a partire dal |
|---------------|--|----------------|-----------------|----------------------|
| 34.70.01.00.1 | Spray per ferite a base oleosa, bottiglia da 10 ml | 1 pezzo        | 25.00           | 01.01.2017 N         |

**34.99 Materiale vario per medicazione**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                                 | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 34.99.01.01.1  | Bretelle per sostenere il braccio per bambini, 35 mm   | 1 pezzo               | 5.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.99.01.02.1  | Bretelle per sostenere il braccio per adulti, 35 mm    | 1 pezzo               | 6.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.99.01.03.1  | Bretelle per sostenere il braccio per adulti, 45/50 mm | 1 pezzo               | 8.80                   | 01.01.1997                  |
| 34.99.02.01.1  | Sciarpe triangolari greggia, 136 cm                    | 1 pezzo               | 3.60                   | 01.01.1997                  |
| 34.99.02.02.1  | Sciarpe triangolari imbiancata, 126 cm                 | 1 pezzo               | 5.10                   | 01.01.1997                  |
| 34.99.03.01.1  | Ditali di gomma  | 1 pezzo               | 1.20                   | 01.01.1997                  |
| 34.99.03.02.1  | Ditali di plastica/alluminio                           | 1 pezzo               | 4.80                   | 01.01.1997                  |
| 34.99.03.03.1  | Ditali a rete  | 1 pezzo               | 2.40                   | 01.01.1997                  |
| 34.99.04.01.1  | Ganci elastici («agrafes»)                             | 5 pezzi               | 2.30                   | 01.01.1997                  |
| 34.99.05.01.1  | Serrapolso   | 1 pezzo               | 11.20                  | 01.01.1997                  |
| 34.99.06.01.1  | Ginocchiera  | 1 pezzo               | 18.00                  | 01.01.1997                  |
| 34.99.08.01.1  | Benda elastica chiusa per il collo del piede           | 1 pezzo               | 18.00                  | 01.01.1997                  |



**99. DIVERSI**

Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del sistema d'acquisto: in caso di utilizzo accurato senza colpa propria, rimborso in base alle spese e solo previa garanzia dei costi da parte dell'assicuratore-malattie.

**99.01 Ausili di posizionamento delle estremità**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 99.01.01.01.1  | L Cuscino ortopedico per braccio, completo<br>Limitazione: emiparesi flaccida o spastica |                       | 377.00                 | 01.07.2011                  |
| 99.01.01.02.1  | Fodera per il cuscino ortopedico per braccio   |                       | 70.00                  | 01.07.2011                  |
| 99.01.01.03.1  | Pomello per l'appoggio della mano sul cuscino ortopedico per braccio                     |                       | 20.00                  | 01.07.2011                  |

**99.10 Lubrificante**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 99.10.01.01.1  | Lubrificante non sterile senza anestetico, per dose           | 1 pezzo               | 0.60                   | 01.01.1999                  |
| 99.10.01.02.1  | Lubrificante non sterile senza anestetico, tubo               | 1 pezzo               | 6.30                   | 01.01.1999                  |
| 99.10.02.00.1  | Lubrificante sterile senza anestetico, per dose               | 1 pezzo               | 2.80                   | 01.01.1999                  |
| 99.10.04.01.1  | Lubrificante sterile+anestetico, dose singola                 | 1 pezzo               | 5.30                   | 01.01.1999                  |
| 99.10.04.02.1  | Lubrificante sterile+anestetico,<br>confezione da 2-10 dosi   | per dose              | 3.80                   | 01.01.1999                  |
| 99.10.04.03.1  | Lubrificante sterile+anestetico,<br>confezione da 11-50 dosi  | per dose              | 3.50                   | 01.01.1999                  |
| 99.10.04.04.1  | Lubrificante sterile+anestetico,<br>confezione da 51-100 dosi | per dose              | 2.30                   | 01.01.1999                  |

**99.11 Soluzione per lavaggio**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>   | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|--|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 99.11.01.00.1  | Soluzione per lavaggio NaCl 0,9%                                   | 1 litro               | 6.95                   | 01.01.2017 B                |
| 99.11.01.01.1  | Soluzione per lavaggio NaCl 0,9%                                   | 250 ml                | 5.10                   | 01.01.2017 N                |
| 99.11.01.02.1  | Soluzione per lavaggio NaCl 0,9%                                   | 100 ml                | 4.60                   | 01.01.2017 N                |
| 99.11.02.00.1  | Soluzione per lavaggio Ringer                                      | 1 litro               | 6.95                   | 01.01.2017 B                |
| 99.11.02.01.1  | Soluzione per lavaggio Ringer                                      | 250 ml                | 5.25                   | 01.01.2017 N                |
| 99.11.02.02.1  | Soluzione per lavaggio Ringer                                      | 100 ml                | 4.60                   | 01.01.2017 N                |
| 99.11.03.00.1  | Soluzione tensioattiva di irrigazione per ferite, con Polihexanide | 40 ml                 | 4.00                   | 01.01.2010                  |
| 99.11.04.00.1  | Soluzione tensioattiva di irrigazione per ferite, con Polihexanide | 350 ml                | 15.80                  | 01.01.2010                  |

**99.12 Mezzi per il trattamento delle ferite**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>                          | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 99.12.01.00.1  | Microperle idrofile per la pulizia delle ferite | 60 g                  | 95.90                  | 01.01.1999                  |

**99.20 Sostituto della saliva**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo massimo</i> | <i>Valida a partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| 99.20.01.00.1  | Sostituto della saliva<br>Limitazione: solo in caso di sindrome di Sjögren e secchezza della bocca in seguito a irradiazione. | 50 ml                 | 15.75                  | 01.01.2011                  |

**99.50 Mezzi ausiliari per la somministrazione di medicinali**

| <i>No pos.</i> | <i>L Denominazione</i>  | <i>Quantità/Unità</i> | <i>Importo<br/>massimo</i> | <i>Valida a<br/>partire dal</i> |
|----------------|---|-----------------------|----------------------------|---------------------------------|
| 99.50.01.00.1  | Scatola a scompartimenti per ripartire le singole dosi dei medicinali | 1 pezzo               | 18.00                      | 01.01.1996                      |