

Ordinanza sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (Ordinanza sulle prestazioni, OPre)

Modifica del 9 luglio 1998

*Il Dipartimento federale dell'interno
ordina:*

I

L'ordinanza del 29 settembre 1995¹ sulle prestazioni dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie è modificata come segue:

Art. 12 lett. k

L'assicurazione assume, oltre ai costi delle diagnosi e delle terapie, quelli delle misure mediche di prevenzione seguenti (art. 26 LAMal²):

Misura	Condizione
k. Vaccinazione contro Epatite B	<ol style="list-style-type: none">1. Per i neonati di madri HBsAg-positive e le persone esposte a pericolo di contagio.2. Vaccinazione secondo le raccomandazioni del 1997 dell'Ufficio federale della sanità pubblica e della Commissione svizzera per le vaccinazioni (Allegato al Bollettino dell'Ufficio federale della sanità pubblica 5/98 e Supplemento del Bollettino 36/98). Il numero 2 è valido sino al 31 dicembre 2006.

Art. 18 titolo e lett. a ed e

Malattie sistemiche

L'assicurazione assume i costi delle cure dentarie attinenti alle malattie gravi sistemiche seguenti o ai loro postumi e necessarie al trattamento dell'affezione (art. 31 cpv. 1 lett. b LAMal³):

a. malattie del sistema sanguigno:

¹ RS **832.112.31**; RU **1998** 155 750 2034

² RS **832.10**

³ RS **832.10**

1. neutropenia, agranulocitosi,
 2. anemia aplastica grave,
 3. leucemie,
 4. sindromi mielodisplastiche (SMD),
 5. diatesi emorragiche.
- e. *Abrogata*

Art. 19 Malattie sistemiche; cura dentaria di focolai

L'assicurazione assume i costi delle cure dentarie necessarie per conseguire le cure mediche (art. 31 cpv. 1 lett. c LAMal⁴) in caso di:

- a. sostituzione delle valvole cardiache, impianto di protesi vascolari o di shunt del cranio;
- b. interventi che necessitano di un trattamento immunosoppressore a vita;
- c. radioterapia o chemioterapia di una patologia maligna;
- d. endocardite.

Art. 19a cpv. 2 n. 16, 17 e 28a

² Sono infermità congenite ai sensi del capoverso 1:

16. proboscide laterale;
17. displasie dentarie congenite, per quanto ne siano colpiti in modo grave almeno 12 denti della seconda dentizione dopo la crescita e se è prevedibile trattarli definitivamente mediante una posa di corone;
- 28a. ritenzione o anchilosi congenita di denti se sono colpiti diversi molari oppure almeno due premolari o molari contigui della seconda dentizione (esclusi i denti del giudizio).

Art. 20 cpv. 3

³ L'elenco dei mezzi e degli apparecchi non è pubblicato nella Raccolta ufficiale delle leggi federali (RU) né nella Raccolta sistematica (RS). È diffuso di regola ogni anno ed è ottenibile presso l'Ufficio centrale federale degli stampati e del materiale, 3000 Berna.

Art. 21 secondo periodo

... L'UFAS esamina la domanda e la sottopone alla Commissione federale dei mezzi e degli apparecchi.

Art. 24a Regola speciale di remunerazione

Di massima l'assicurazione malattie non assume i costi dei mezzi e degli apparecchi dei gruppi di prodotti apparecchi acustici, calzature su misura e plantari. Li assume secondo le corrispettive disposizioni delle altre assicurazioni sociali solo se queste li rifiutano perché il richiedente non ne soddisfa le condizioni.

⁴ RS 832.10

II

Alla presente modifica è annessa la nuova versione degli allegati 1 e 2.

III

¹ Eccettuati i capoversi 2 e 3, la presente modifica entra in vigore il 1° gennaio 1999.

² La modifica dall'articolo 19a capoverso 2 (n. 16, 17 e 28a) entra retroattivamente in vigore il 1° gennaio 1998.

³ La modifica dell'articolo 12 lettera k entra in vigore il 1° settembre 1998.

9 luglio 1998

Dipartimento federale dell'interno:

Dreifuss

0882

Allegato I
(art. 1)

Rimunerazione da parte dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie di determinate prestazioni mediche

Premessa

Il presente allegato si basa sull'articolo 1 dell'ordinanza sulle prestazioni. Non contiene quindi un'enumerazione esaustiva delle prestazioni mediche a carico o meno dell'assicurazione. Nello stesso sono registrate:

- prestazioni la cui efficacia, valore terapeutico o economicità sono stati esaminati dalla Commissione delle prestazioni e i cui costi sono remunerati, se del caso a talune condizioni, oppure non affatto remunerati;
- prestazioni la cui efficacia, valore terapeutico o economicità sono in fase di valutazione, ma i cui costi sono, a talune condizioni, assunti in una determinata misura;
- prestazioni particolarmente costose o difficili, assunte dall'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie solo se effettuate da fornitori di prestazioni qualificati.

Indice delle materie dell'allegato 1

- 1 Chirurgia
 - 1.1 In generale
 - 1.2 Chirurgia di trapianto
 - 1.3 Ortopedia, Traumatologia
 - 1.4 Urologia
- 2 Medicina interna
 - 2.1 In generale
 - 2.2 Malattie cardiovascolari, Medicina intensiva
 - 2.3 Neurologia, inclusa la terapia del dolore
 - 2.4 Medicina fisica, Reumatologia
 - 2.5 Oncologia
- 3 Ginecologia, Ostetricia
- 4 Pediatria, Psichiatria infantile
- 5 Dermatologia
- 6 Oftalmologia
- 7 Otorinolaringoiatria
- 8 Psichiatria
- 9 Radiologia
 - 9.1 Radiodiagnostica
 - 9.2 Altri procedimenti di formazione d'immagini
 - 9.3 Radiologia interventzionale
- 10 Medicina complementare

Indice alfabetico

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
1 Chirurgia			
<i>1.1 In generale</i>			
Provvedimenti in caso d'operazione al cuore	Si	Sono inclusi: Cateterismo cardiaco; angiocardiografia, compresi i mezzi di contrasto; ibernazione artificiale; impiego del circuito artificiale cuore-polmone; impiego del «Cardioverter» come «Pace-maker», defibrillatore o «Monitor»; conserve di sangue e sangue fresco; applicazione di una valvola cardiaca artificiale, compresa la protesi; applicazione del «Pace-maker», compreso l'apparecchio.	1. 9.1967
Endoprotesi	Si		27. 6.1968
Ricostruzione mammaria operatoria	Si	Per ristabilire l'integrità fisica e psichica della paziente dopo un'amputazione indicata dal profilo medico.	23. 8.1984/ 1. 3.1995
Autotrasfusione	Si		1. 1.1991
Terapia chirurgica dell'obesità (Shunt intestinale, plastica dello stomaco, ecc.)	Si	Indicazioni a. Eccedenza di peso di oltre il 180 per cento rispetto al peso ideale (peso ideale moltiplicato per 1,8) dopo una terapia di almeno due anni effettuata sotto direzione competente e con l'ausilio di metodi appropriati, applicati ininterrottamente, ma senza successo. b. Malgrado un anno di terapia adeguata, persistente eccedenza di peso inferiore al 180 per cento del peso ideale ma superiore a quest'ultimo di oltre 45 kg e con la presenza simultanea di uno o più dei seguenti fattori o circostanze aggravanti: – ipertensione (misurata con un bracciale a pressione largo) in caso di ipertrofia sinistra nell'ECG o di modificazioni del fondo dell'occhio; – diabete mellito (non basta l'intolleranza al glucosio in caso di tasso normale dello zucchero nel sangue a digiuno); – sindrome di Pickwick con ipoventilazione oggettivabile;	21. 4.1983

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		<ul style="list-style-type: none"> – malattia degenerativa ostacolante il movimento delle articolazioni dell'anca o del ginocchio; – iperlipidemia (da provare 2× in intervallo di 4 settimane dopo 16 ore di digiuno); – sterilità in caso di desiderio di maternità (donne). <p>Controindicazioni</p> <ul style="list-style-type: none"> – paziente con meno di 18 anni o più di 50 anni; il limite di 50 anni può essere eccezionalmente superato previo accordo del medico di fiducia; – insufficienza renale; – cardiopatia coronarica sintomatica; – affezioni infiammatorie intestinali; – cirrosi epatica; – epatite attiva; – abuso cronico di alcole; – embolie polmonari. <p>Tenuto conto dei rischi e dei costi non indifferenti di un trattamento operatorio dell'adiposità, va richiesto il parere del medico di fiducia.</p>	
Terapia dell'obesità con palloncino intragastrico	No		25. 8.1988
<i>1.2 Chirurgia di trapianto</i>			
Trapianto renale	Sì		25. 3.1971 23. 3.1972
		Sono incluse le spese d'operazione del donatore, compresa la terapia di eventuali complicazioni e un'indennità adeguata per la perdita di guadagno effettiva. È invece esclusa la responsabilità dell'assicuratore del trapiantato in caso di morte del donatore.	
Trapianto cardiaco	Sì	In caso di affezioni cardiache gravi e incurabili, quali la cardiopatia ischemica, la cardiomiopatia idiopatica, le malformazioni cardiache e l'aritmia maligna.	31. 8.1989
Trapianto isolato del polmone	Sì	Stadio terminale di una malattia polmonare cronica. Nei seguenti centri: Universitätsspital di Zurigo, Hôpital cantonal universitaire di Ginevra in collaborazione con il Centre hospitalier universitaire vaudois; se viene tenuto un registro di valutazione.	1. 4.1994

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Trapianto cuore-polmone	No		31. 8.1989/ 1. 4.1994
Trapianto del fegato	Si	Esecuzione in un centro che dispone della infrastruttura e dell'esperienza necessarie (mediamente 10 trapianti di fegato all'anno).	31. 8.1989/ 1. 3.1995
Trapianto simultaneo del pancreas e del rene	Si	Nei seguenti centri: Universitätsspital di Zurigo, Hôpital cantonal universitaire di Ginevra; se viene tenuto un registro di valutazione.	1. 4.1994
Trapianto isolato del pancreas (Pancreas Transplantation Alone, Pancreas After Kidney)	No		31. 8.1989/ 1. 4.1994
Trapianto con epiderma autologa di coltura (cheratinociti)	Si	Esecuzione nei centri ospedalieri universitari di Zurigo	1. 1.1997 fino al 31.12.1999

1.3 Ortopedia, Traumatologia

Terapia di difetti di portamento	Si	Prestazione obbligatoria per provvedimenti unicamente terapeutici, ossia solo se risultano radiologicamente manifeste modifiche di struttura o malformazioni della colonna vertebrale. I provvedimenti profilattici aventi lo scopo d'impedire imminenti modifiche dello scheletro, in particolare la ginnastica speciale per rafforzare una schiena debole, non sono a carico dell'assicurazione malattia.	16. 1.1969
Terapia dell'artrosi con iniezione intra-articolare di un lubrificante artificiale	No		25. 3.1971
Terapia dell'artrosi con iniezione intraarticolare di teflon o silicone come «lubrificante»	No		12. 5.1977
Terapia dell'artrosi con iniezione di soluzione mista contenente olio allo iodofornio	No		1. 1.1997
Terapia mediante onde d'urto in ortopedia	No		1. 1.1997

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Viscosupplementazione con iniezione di ilanenina per la cura della gonartrosi	No		1. 1.1998
Protezione delle anche	No	In valutazione	1. 1.1999
<i>1.4 Urologia</i>			
Uroflowmetria (misurazione del flusso urinario mediante la registrazione di curve)	Sì	Limitata agli adulti.	3.12.1981
Litotripsia renale extra-corporea mediante onde d'urto (abbreviazione in tedesco: ESWL), frantumazione dei calcoli renali	Sì	Indicazioni: L'ESWL è indicato in caso di: a. litiasi del bacinetto; b. litiasi dei calici renali; c. litiasi della parte superiore dell'urettere, se la terapia conservativa non ha avuto successo e se a causa della posizione, della forma e della dimensione del calcolo, la sua eliminazione spontanea è improbabile. Gli elevati rischi dovuti alla particolare posizione del paziente durante la narcosi esigono una vigilanza anestesiologicala appropriata (formazione speciale dei medici e paramedici, nonché adeguati apparecchi di controllo).	22. 8.1985
Terapia chirurgica delle turbe dell'erezione			
– protesi del pene	No		1. 1.1993/ 1. 4.1994
– chirurgia di rivascularizzazione	No		1. 1.1993/ 1. 4.1994
Applicazione di uno sfintere artificiale	Sì	Incontinenza grave.	31. 8.1989
Terapia al laser dei tumori vescicali o del pene	Sì		1. 1.1993
Embolizzazione terapeutica della varicocele testicolare			

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
– mediante sclerotizzazione o applicazione di coils	Si		1. 3.1995
– mediante balloons o microcoils	No		1. 3.1995
Prostatectomia transuretrale mediante laser agli ultrasuoni	No		1. 1.1997
2 Medicina interna			
<i>2.1 In generale</i>			
Terapia con iniezione di ozono	No		13. 5.1976
Terapia con ossigeno iperbarico	Si	In casi di: – lesioni attiniche croniche o tardive; – osteomielite della mascella; – osteomielite cronica.	1. 4.1994 1. 9.1988
Euritmia medica	No		27. 3.1969 sino al 30. 6.1999
Celluloterapia a base di cellule fresche	No		1. 1.1976
Sierocitoterapia	No		3.12.1981
Agopuntura	Si	Rimunerata come una consultazione medica di 15-20 minuti al massimo.	3.12.1981 sino al 30. 6.1999
Vaccinazione contro la rabbia	Si	In caso di terapia di un paziente morso da un animale affetto dalla rabbia o sospetto di avere questa malattia.	19. 3.1970
Terapia dell'obesità	Si	– Eccesso rispetto al peso ideale del 20 per cento o più. – Malattia concomitante che può essere proficuamente influenzata da una riduzione di peso.	7. 3.1974
– con anfetamine e loro derivati	No		1. 1.1993
– con ormoni tiroidei	No		7. 3.1974
– con diuretici	No		7. 3.1974
– con iniezioni di coriogonadotropina	No		7. 3.1974
Emodialisi («Rene artificiale»)	Si		1. 9.1967

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Emodialisi a domicilio	Sì		27.11.1975
Dialisi peritoneale	Sì		1. 9.1967
Nutrizione enterica a domicilio	Sì	Se senza impiego di sonda è esclusa una sufficiente nutrizione per via orale.	1. 3.1995
Nutrizione parenterale a domicilio	Sì		1. 3.1995
Insulinoterapia con pompa a perfusione continua	Sì	Rimunerazione delle spese di noleggio della pompa alle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> – il paziente soffre di diabete estremamente labile; – l'affezione non può essere stabilizzata in modo soddisfacente nemmeno mediante iniezioni multiple; – l'indicazione della terapia con la pompa e l'assistenza del paziente è determinata e assicurata da un centro qualificato o, previa consultazione del medico di fiducia, da un medico specialista con prassi privata. 	27. 8.1987
Perfusione parenterale di antibiotici con pompa (ambulatoriamente)	Sì		1. 1.1997
Plasmaferesi	Sì	Indicazioni: <ul style="list-style-type: none"> – Sindrome d'iperviscosità. – Malattie del sistema immunitario, se la plasmaferesi si è rivelata efficace, in particolare in caso di: <ul style="list-style-type: none"> – miastenia grave – porpora trombotica trombocitopenica – anemia emolitica immune – leucemia – sindrome di Goodpasture – sindrome di Guillain-Barré – avvelenamenti acuti – ipercolesterolemia familiare omozigota. 	25. 8.1988
LDL-Aferesi	Sì	In caso di ipercolesterolemia familiare omozigota.	25. 8.1988
	No	In caso di ipercolesterolemia familiare eterozigota.	1. 1.1993/ 1. 3.1995

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Trapianto di protogenociti ematopoietici – autologo	Si	In caso di: – linfomi – leucemia linfatica acuta – leucemia mieloide acuta – sindrome mielodisplastica – mieloma multiplo – carcinoma primario del seno con alto rischio di recidiva In centri qualificati secondo le direttive STABMT (Swiss Transplant Arbeitsgruppe für Blood and Marrow Transplantation) In caso di: – tumori alle cellule germinative a uno stadio avanzato – carcinoma ovarico – medulloblastoma – neuroblastoma – sarcoma di Ewing – tumore di Wilm – rhabdomyosarcoma – leucemia mieloide cronica. Nelle cliniche universitarie. In caso di: – carcinoma bronchiale a piccole cellule. Al Centre Hospitalier Universitaire Vaudois. I fornitori di prestazioni devono tenere un registro di valutazione.	1. 1.1997 1. 1.1997 sino al 31.12.2001
		No	In caso di: – recidiva di leucemia mieloide acuta – recidiva di leucemia linfatica acuta – carcinoma del seno con metastasi ossee avanzate – malattie congenite
– allogeno	Si	In caso di: – leucemia mieloide acuta – leucemia linfatica acuta – leucemia mieloide cronica – sindrome mielodisplastica – anemia aplastica – deficienze immunitarie e Inborn errors – talassemia e anemia drepanocitica (donatore: fratello o sorella con identico HLA)	1. 1.1997
	Si	In caso di: – mieloma multiplo	1. 1.1997

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		in centri qualificati secondo le direttive STABMT (Swiss Transplant Arbeitsgruppe für Blood and Marrow Transplantation).	sino al 31.12.2001
		In caso di: – leucemia linfatica, cronica All'Hôpital Cantonal Universitaire di Ginevra e Kantonspital di Basilea.	
		In caso di: – linfoma Non-Hodgkin Nelle cliniche universitarie.	
		In caso di: – linfoma di Hodgkin All'Hôpital Cantonal Universitaire di Ginevra e Kantonspital di Basilea.	
		I fornitori di prestazioni devono tenere un registro di valutazione.	
		I costi dell'operazione del donatore sono a carico dell'assicuratore del trapiantato, compresa la terapia di eventuali complicazioni e un'adeguata indennità per la perdita di guadagno effettiva. È esclusa la responsabilità dell'assicuratore del trapiantato in caso di morte del donatore.	1. 1.1997
	No	In caso di: – tumori solidi	1. 1.1997
Litotripsia dei calcoli biliari	Sì	Calcoli biliari intraepatici; calcoli biliari extraepatici nella regione del pancreas e del coledoco. Litotripsia dei calcoli della cistifellea, se il paziente non è operabile (esclusa anche la colecistectomia laparoscopica).	1. 4.1994
Polisonnografia Poligrafia	Sì	In caso di forte sospetto di: – apnea del sonno – movimenti periodici delle gambe durante il sonno – narcolepsia, se la diagnosi è incerta – parasonnia severa, se la diagnosi è incerta con conseguente terapia (ad es. distonia epilettica notturna o comportamento violento durante il sonno).	1. 3.1995 1. 1.1997
	Sì	Indicazione e esecuzione in centri qualificati, secondo le direttive della Società svizzera di ricerca sul sonno, medicina del sonno e cronobiologia In caso di forte sospetto di:	1. 1.1997

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		<ul style="list-style-type: none"> – turbe dell'addormentarsi e del sonno se la diagnosi iniziale è incerta e solo se la terapia del comportamento o medicamentosa è senza successo; – turbe persistenti del ritmo circadiano, quando la diagnosi clinica è incerta. 	sino al 31.12.2001
	No	Indicazione e esecuzione in centri qualificati, secondo le direttive della Società svizzera di ricerca sul sonno, medicina del sonno e cronobiologia. Esame di routine dell'insonnia passeggera e cronica, della fibrositis e Chronic fatigue syndrome.	1. 1.1997
Actometria	No		1. 1.1997
Misura della melatonina nel siero	No		1. 1.1997
Multiple Sleep Latency test	No		1. 1.1997
Test respiratorio all'urea 13C per Helicobacter-pylori	Si	Rimunerazione dell'urea 13C e dell'analisi secondo la tariffa dell'Elenco delle analisi (EA)	16. 9.1998
<i>2.2 Malattie cardiovascolari, Medicina intensiva</i>			
Insufflazione di ossigeno	No		27. 6.1968
Pressomassaggio sequenziale peristaltico	Si		27. 3.1969/ 1. 1.1996
Registrazione dell'ECG per telemetria	Si	Sono da prendere in considerazione, quali indicazioni, soprattutto i disturbi del ritmo e della trasmissione, i disturbi della circolazione sanguigna del miocardio (malattie delle coronarie). L'apparecchio può servire anche a sorvegliare l'efficacia della terapia.	13. 5.1976
Sorveglianza telefonica dei pazienti con stimolatore cardiaco (Pace-maker)	No		12. 5.1977

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Riabilitazione di pazienti affetti da malattie cardiovascolari	Sì	<ul style="list-style-type: none"> – Dopo un infarto del miocardio, con o senza PTCA – dopo bypass-operation – dopo altri interventi sul cuore e sui grandi vasi – dopo PTCA, in particolare in caso di precedente inattività o di molteplici fattori di rischio – malattia cronica e fattori multipli di rischio refrattari alla terapia ma con buona speranza di vita – malattia cronica con cattiva funzione ventricolare. <p>La terapia può essere praticata ambulatoriamente o in un istituto sotto direzione medica, con programma personale e infrastrutture corrispondenti alle esigenze formulate dal Gruppo di lavoro per la riabilitazione cardiaca, della Società svizzera di cardiologia.</p> <p>La riabilitazione stazionaria è segnatamente indicata in caso di:</p> <ul style="list-style-type: none"> – accresciuto rischio cardiaco – diminuzione della funzione del miocardio – comorbidità (diabetes mellitus, COPD, ecc.) <p>La durata del programma di riabilitazione è di 2 a 6 mesi a seconda dell'intensità del trattamento richiesto.</p> <p>La durata della riabilitazione stazionaria è di regola di 4 settimane; può essere ridotta a 2 o 3 settimane in casi meno complessi.</p>	12. 5.1977/ 1. 1.1997
Applicazione di un defibrillatore	Sì		31. 8.1989
PTCA mediante pompa-pallone intraaortale	Sì		1. 1.1997
<i>2.3 Neurologia, inclusa la terapia del dolore</i>			
Massaggi in caso di paralisi consecutiva ad affezioni del sistema nervoso centrale	Sì		23. 3.1972
Potenziali evocati visuali nell'ambito di esami neurologici speciali	Sì		15.11.1979

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Elettrostimolazione del midollo spinale mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione	Si	Terapia di dolori gravi specialmente di tipo di deafferentazione (algoallucinosi), status dopo ernia del disco con aderenze delle radici e corrispondente perdita di sensibilità nei dermatomi, causalgie e in particolare dolori provocati da fibrosi del plesso dopo irradiazione (carcinoma del seno), se esiste una precisa indicazione e se è stato effettuato un test mediante elettrodo percutaneo. Il cambiamento del generatore d'impulsi è compreso nella prestazione obbligatoria.	21. 4.1983/ 1. 3.1995
Elettrostimolazione delle strutture cerebrali profonde mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione	Si	Terapia di dolori cronici gravi di tipo di deafferentazione d'origine centrale (ad. es. lesioni del midollo spinale e lesioni cerebrali, lacerazione intradurale del nervo) se esiste una stretta indicazione e se è stato effettuato un test con elettrodo percutaneo. Il cambiamento del generatore d'impulsi è compreso nella prestazione obbligatoria.	1. 3.1995
Applicazione di un sistema di neurostimolazione per la terapia di turbe motorie	Si	Purché la coagulazione ad alta frequenza nel settore del talamo implichi elevati rischi di complicazioni. Il cambiamento del generatore d'impulsi è compreso nella prestazione obbligatoria.	1. 3.1995
Elettro-neurostimolazione transcutanea (abbreviazione in tedesco: TENS)	Si	Se il paziente utilizza personalmente lo stimolatore TENS, l'assicuratore gli rimborsa le spese di noleggio dell'apparecchio alle seguenti condizioni: <ul style="list-style-type: none"> – il medico, o su suo ordine, il fisioterapista deve aver provato l'efficacia del TENS sul paziente e averlo istruito circa l'uso dello stimolatore; – il medico di fiducia deve aver confermato che l'autoterapia praticata dal paziente è indicata; 	23. 8.1984

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		<ul style="list-style-type: none"> – l'indicazione è data segnatamente nei casi seguenti: <ul style="list-style-type: none"> – dolori derivanti da un neuro- ma; p. es. dolori localizzati che possono insorgere con pressione nel settore delle membra amputate (monconi), – dolori che possono essere pro- vocati o accresciuti con stimolazione (pressione, estensione o stimolazione elettrica) di un punto nevralgico: p. es. dolori sotto forma di sciatica o le sindromi della spalla e del braccio, – dolori provocati da compres- sione dei nervi; p. es. dolori irradianti persistenti dopo operazione dell'ernia del di- sco o del canale carpale. 	
Terapia neurale			
– locale e segmentale	Sì	Se una terapia neurale richiede diverse iniezioni durante la stessa seduta, la posizione tariffaria corrispondente può essere conteggiata una sola volta.	22. 8.1985 sino al 30. 6.1999
– del tipo «Störfeld» (secondo Huneke o terapia neurale in senso stretto)	No		22. 8.1985 sino al 30. 6.1999
Terapia con baclofene con applicazione di un dosatore di medicinali	Sì	In caso di spasticità resistente alla terapia.	1. 1.1996
Terapia intratecale di dolori cronici somatici con applicazione di un dosatore di medicinali	Sì		1. 1.1991
Potenziali evocati motori come esame neurologico specializzato	Sì	Diagnostica di malattie neurologiche. L'esaminatore responsabile è titolare del certificato di capacità risp. dell'attestato di formazione complementare in elettroencefalografia o in elettro-neuromiografia della Società svizzera di neurofisiologia clinica.	1. 1.1999

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Resezione curativa di focolai epilettogeni	Sì	Indicazioni: <ul style="list-style-type: none"> – Prova dell'esistenza di un'epilessia focale. – Gravi menomazioni causate dall'epilessia. – Resistenza alla farmacoterapia. – Investigazioni ed esecuzioni in un centro per epilettici che dispone della necessaria infrastruttura diagnostica segnatamente in elettrofisiologia, MRI, PET, in neuropsicologia, di esperienza chirurgoterapeutica e di possibilità di adeguati trattamenti postoperativi. 	1. 1.1996
Chirurgia palliativa dell'epilessia mediante: <ul style="list-style-type: none"> – commissurotomia – amigdaloiptocampoectomia selettiva – operazione subappiale multipla secondo Morell-Whisler – stimolazione del nervo vago 	Sì	<ul style="list-style-type: none"> – Se le investigazioni dimostrano che la chirurgia curativa dell'epilessia focale non è indicata e che un metodo palliativo permette un miglior controllo delle crisi e un miglioramento della qualità della vita. – Investigazioni ed esecuzioni in un centro per epilettici che dispone della necessaria infrastruttura diagnostica segnatamente in elettrofisiologia, MRI, PET, in neuropsicologia, di esperienza chirurgoterapeutica e di possibilità di adeguati trattamenti postoperativi. – Tenuta di un registro di valutazione. 	1. 1.1996
Operazione risp. decompressione al laser dell'ernia discale	No		1. 1.1997
Crineurolisi	No	Cura dei dolori delle articolazioni intervertebrali lombari	1. 1.1997
Spondilodesi tramite gabbie intersomatiche	Sì, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Instabilità degenerativa della colonna vertebrale con ernia discale, recidiva di ernia discale o stenosi per pazienti con sindrome vertebrale o radicolare invalidante, resistente al trattamento conservatore, causata da patologie degenerative e instabili della colonna vertebrale verificate clinicamente e radiologicamente. – Dopo insuccesso di una spondilodesi posteriore con sistema di viti pedicolari. 	1. 1.1999 sino al 31.12.2001

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
<i>2.4 Medicina fisica, Reumatologia</i>			
Terapia dell'artrosi con iniezioni intra-articolari di un lubrificante artificiale	No		25. 3.1971
Terapia dell'artrosi con iniezioni intra-articolari di teflon o silicone come «lubrificante»	No		12. 5.1977
Sinoviortesi	Sì		12. 5.1977
<i>2.5 Oncologia</i>			
Terapia al viscum-album ⁵	Sì		1. 1.1997 sino al 31.12.1999
Terapia del cancro con pompa a perfusione (chemioterapia)	Sì		27. 8.1987
Terapia al laser per chirurgia minimale palliativa	Sì		1. 1.1993
Perfusione isolata delle membra con ipertermia e Tumor-Necrosis-Factors alpha	Sì	In ospedale universitario	1. 1.1997 sino al 31.12.1999
Fotochemioterapia extracorporea	Sì	In caso di linfoma T-Zell cutaneo (Sézary-Syndrom)	1. 1.1997
3 Ginecologia, Ostetricia			
Diagnosi agli ultrasuoni in ostetricia e ginecologia	Sì	È fatto salvo l'articolo 13 lettera b OPre per i controlli agli ultrasuoni in caso di gravidanza.	23. 3.1972/ 1. 1.1997
Inseminazione artificiale	No	In valutazione	22. 3.1973/ 1. 1.1997
	Sì	Inseminazione omologa intrauterina in caso di sterilità cervicale	1. 1.1997
Fecondazione in vitro per esame della sterilità	No		1. 4.1994
Fecondazione in vitro e trasferimento d'embrione (FIVETE)	No		28. 8.1986/ 1. 4.1994

⁵ Vedi anche la disposizione finale della modifica del 4 luglio 1997.

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Sterilizzazione:			
– della donna	Si	Nell'ambito della cura medica di una donna in età feconda, la sterilizzazione è una prestazione obbligatoria, se a causa di uno stato patologico verosimilmente permanente o di un'anomalia fisica, una gravidanza mette in pericolo la vita della paziente o procura un danno probabilmente duraturo alla sua salute e se altri metodi contraccettivi non possono essere presi in considerazione per motivi medici (in senso lato).	11.12.1980
– del marito	Si	Se la sterilizzazione della moglie, di per sé rimborsabile, non può essere effettuata o non è auspicata dai coniugi, l'assicuratore cui è affiliata la moglie deve assumere le spese della sterilizzazione del marito.	1. 1.1993
Terapia al laser del cancro del collo in situ	Si		1. 1.1993
Ablazione non chirurgica dell'endometrio	Si	In caso di menorragie funzionali resistenti alla terapia nella premenopausa	1. 1.1998
4 Pediatria, Psichiatria infantile			
Terapia del gioco e della pittura per fanciulli	Si	Praticata dal medico o sotto la sua sorveglianza diretta.	7. 3.1974
Terapia dell'enuresi con apparecchio avvertitore	Si	Dai 5 anni compiuti.	1. 1.1993
Elettrostimolazione della vescica	Si	In caso di disturbi organici della minzione.	16. 2.1978
Ginnastica di gruppo per fanciulli obesi	No		18. 1.1979
Monitoraggio della respirazione; monitoraggio della respirazione e della frequenza cardiaca	Si	In caso di lattanti a rischio, previa prescrizione di un medico di un centro regionale di diagnosi della morte improvvisa (SIDS).	25. 8.1988/ 1. 1.1996
5 Dermatologia			
Terapia alla luce nera (PUVA) delle affezioni cutanee	Si		15.11.1979

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Fototerapia selettiva agli ultravioletti (abbreviazione in tedesco: SUP)	Sì	Sotto la responsabilità e il controllo del medico.	11.12.1980
Embolizzazione degli emangiomi del viso (radiologia interventoria)	Sì	A condizione che non risulti più cara del trattamento chirurgico (escissione).	27. 8.1987
Terapia al laser			
– naevus teleangiectaticus	Sì		1. 1.1993
– condylomata acuminata	Sì		1. 1.1993
Terapia climatica al Mare Morto	No		1. 1.1997
6 Oftalmologia			
Ortottica	Sì	Se eseguita dal medico o sotto la sua sorveglianza diretta.	27. 3.1969
Potenziali evocati visuali nell'ambito di esami oftalmologici speciali	Sì		15.11.1979
Biometria ultrasonica dell'occhio, prima di un'operazione della cataratta	Sì		8.12.1983
Irradiazione protonica di melanomi intraoculari all'Istituto Paul Scherrer	Sì		28. 8.1986
Terapia al laser			1. 1.1993
– retinopatie diabetiche	Sì		
– lesioni della retina (inclusa apoplezia retinica)	Sì		1. 1.1993
– capsulotomia	Sì		1. 1.1993
– trabeculotomia	Sì		1. 1.1993
Terapia mediante excimer-laser per correggere la miopia	No		1. 3.1995
Cheratotomia radiata per correggere la miopia	No		1. 3.1995

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Chirurgia refrattiva per la cura dell'anisometropia	Si	Se l'anisometropia non può essere corretta con gli occhiali e se esiste un'intolleranza alle lenti a contatto.	1. 1.1997
7 Otorinolaringoiatria			
Logopedia	Si	Se eseguita dal medico o sotto la sua direzione e sorveglianza diretta (v. anche gli art. 10 e 11 OPre).	23. 3.1972
Nebulizzatore a ultrasuoni	Si		7. 3.1974
Terapia mediante un «orecchio elettronico» secondo il metodo Tomatis (detta: audiopsicofonologia)	No		18. 1.1979
Protesi vocale	Si	Applicazione in caso di laringectomia totale o dopo una laringectomia totale. Il cambiamento di una protesi vocale applicata è compreso nella prestazione obbligatoria.	1. 3.1995
Terapia al laser:			1. 1.1993
– papillomatosi delle vie respiratorie	Si		
– resezione della lingua	Si		1. 1.1993
Impianto della chiocciola per la terapia della sordità delle due orecchie con resti uditivi inutilizzabili	Si	Per fanciulli affetti da sordità peri e postlinguale e per adulti affetti da sordità tardiva. Nei seguenti centri: Hôpital cantonal universitaire di Ginevra, Ospedali universitari di Basilea, Berna e Zurigo, Kantonsspital di Lucerna; se viene tenuto un registro di valutazione. L'allenamento uditivo dispensato nel centro è parte integrante della terapia.	1. 4.1994

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Impianto di un apparecchio uditivo mediante ancoraggio osseo percutaneo	Sì	Indicazioni: <ul style="list-style-type: none"> – malattie e malformazioni dell'orecchio medio e del condotto uditivo esterno che non possono essere corrette chirurgicamente; – unica alternativa a un intervento chirurgico a rischio sul solo orecchio funzionale; – intolleranza ad apparecchi a trasmissione aerea; – sostituzione di un apparecchio convenzionale a trasmissione ossea, a seguito dell'insorgenza di turbe, di tenuta o funzionalità insufficienti. 	1. 1.1996
Palatoplastica al laser	No		1. 1.1997
Litotripsia del calcolo salivare	Sì	In centri specializzati che tengono un registro di valutazione	1. 1.1997 sino al 31.12.1999

8 Psichiatria

Terapia della tossicodipendenza

– ambulatoria	Sì	Ammissibile una riduzione delle prestazioni in caso di colpa grave dell'assicurato.	25. 3.1971
– ospedaliera	Sì		
Terapia al metadone	Sì	Le prestazioni per le cure di lunga durata a base di metadone per gli eroinomani sono obbligatoriamente assunte: <ol style="list-style-type: none"> 1. Se viene comprovato che una cura di svezzamento o disintossicazione non darà esito positivo. Le seguenti condizioni devono di regola essere adempite: <ol style="list-style-type: none"> 1.1 il paziente ha compiuto almeno 18 anni; 1.2 la sua dipendenza dagli oppiacei dura da almeno un anno; 1.3 secondo perizia medica, la cura di svezzamento o di disintossicazione non è indicata al momento. 2. Il medico curante conferma al medico di fiducia dell'assicuratore: 2.1 che le indicazioni sono fornite conformemente alla cifra 1 o il motivo per cui si può fare un'eccezione; 	31. 8.1989/ 1. 1.1997

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		2.2 che l'autorizzazione cantonale, necessaria giusta l'articolo 15a capoverso 5 della legge federale sugli stupefacenti del 3 ottobre 1951 (RS 812.121) è stata rilasciata; una copia dell'autorizzazione deve essere consegnata al medico di fiducia;	
		2.3 che l'esame dell'indicazione effettuato due anni dopo giustifica la continuazione della cura al metadone; il medico curante deve anche pronunciarsi in merito alla dose necessaria.	
		3. La cura è effettuata secondo le raccomandazioni contenute nel 3° rapporto sul metadone del dicembre 1995.	
Svezzamento ultracorto dagli oppiati (UROD) sotto sedazione	Si	<ul style="list-style-type: none"> – Pazienti monodipendenti dagli oppiati, desiderosi di svezzamento; – nell'ambito di un trattamento completo di disintossicazione fisica; – in una istituzione riconosciuta a livello cantonale e che partecipa a uno studio multicentrico con protocollo comune e coordinato da un ospedale universitario. 	1. 1.1998 sino al 31.12.2000
Svezzamento ultracorto dagli oppiati (UROD) sotto narcosi	No	In valutazione	1. 1.1998
Svezzamento ambulatoriale dagli oppiati secondo il metodo Endorphine Stimulated Clean & Addiction Personal Enhancement (ESCAPE)	No		1. 1.1999
Psicoterapia di gruppo	Si	Secondo gli articoli 2 e 3 OPre.	25. 3.1971/ 1. 1.1996
Terapia di rilassamento secondo Ajuria-guerra	Si	Nello studio medico o in ospedale sotto sorveglianza diretta del medico.	22. 3.1973
Terapia mediante il gioco e la pittura per fanciulli	Si	Se eseguita dal medico o sotto la sua diretta sorveglianza.	7. 3.1974
Psicodramma	Si	Secondo gli articoli 2 e 3 OPre.	13. 5.1976/ 1. 1.1996
Controllo della terapia per video	No		16. 2.1978

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Musicoterapia	No		11.12.1980

9 Radiologia

9.1 Radiodiagnostica

Tomografia assiale computerizzata (scanner)	Sì	Esclusi gli esami di routine (Screening)	15.11.1979
Osteodensitometria			
– mediante assorziometria a doppia energia ai raggi X (DEXA)	Sì	<ul style="list-style-type: none"> – In caso d'osteoporosi manifesta e dopo frattura ossea da trauma inadeguato. – In caso di terapia a lungo termine al cortisone o in caso di ipogonadismo. – In caso di malattie gastrointestinali (sindrome di malassorbimento, morbo di Crohn, colite ulcerosa). – In caso di iperparatiroidismo primario (se l'indicazione di operare non è chiara). – In caso di osteogenesis imperfecta. 	<p>1. 3.1995</p> <p>1. 1.1999</p> <p>1. 1.1999</p>
		I costi degli esami DEXA sono assunti solo per l'esecuzione limitata a una regione del corpo.	1. 3.1995
		Ulteriori esami DEXA sono assunti solo in caso di terapia medicamentosa dell'osteoporosi e al massimo ogni due anni.	
– mediante scanner	No		1. 3.1995
Osteodensitometria per la prevenzione dell'osteoporosi mediante assorziometria a doppia energia ai raggi X (DEXA)	Sì, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000
Osteodensitometria per la prevenzione dell'osteoporosi mediante TC periferica quantitativa (pQTC)	Sì, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
Ultrasonografia ossea	Si, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000
Metodi di analisi dell'attività ossea			
– «Marker» dell'attività osteoclastica	Si, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000
– «Marker» della formazione ossea	Si, in valutazione	<ul style="list-style-type: none"> – Esami eseguiti nell'ambito dello studio multicentrico svizzero per la valutazione clinica ed economica comparativa del rischio di frattura osteoporotica e – esecuzione in centri che partecipano allo studio. – Per questa prestazione, i partner tariffali convengono una tariffa valevole a livello nazionale. 	1. 1.1996 sino al 31.12.2000

9.2 Altri procedimenti di formazione d'immagini

Risonanza magnetica nucleare (MRI)	Si		1. 1.1999
Tomografia con emissione di positroni	Si	<ul style="list-style-type: none"> – In caso di epilessia focale resistente alla terapia. – Come provvedimento preoperatorio in caso di tumore al cervello. – Come provvedimento preoperatorio in caso d'intervento chirurgico complicato di rivascolarizzazione in caso d'ischemia cerebrale. – Come provvedimento preoperatorio in caso di trapianto cardiaco. – Staging di carcinoma polmonare non microcellulare e di melanoma maligno. 	1. 4.1994

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		<p>In oncologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – In caso di linfomi maligni: staging, diagnostica di tumore residuo, diagnostica di recidiva. – In caso di tumore alle cellule germinative dell'uomo: staging, tumore residuo dopo terapia. – In caso di carcinoma coloretale: restaging in caso di recidiva locale, metastasi linfonodali o metastasi a distanza in presenza di fondato sospetto (p. es. aumento di un marker tumorale); diagnosi di differenziazione tra cicatrice e tumore; tumore residuo dopo terapia. – In caso di cancro del seno: staging dei noduli linfatici; diagnosi di metastasi a distanza per pazienti ad alto rischio. <p>In neurologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Investigazione di demenze su persone d'età inferiore ai 70 anni. <p>In cardiologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – In caso d'infarto documentato mediante scintigrafia, ecografia o coronografia oppure di sospetto di «hibernating myocardium» prima di un intervento (PTCA/CABG) per confermare o escludere una ischemia in caso di malattie coronariche dei tre vasi, documentate dal profilo angiografico, p. es. dopo bypass in caso di anatomia complessa delle coronarie. 	1. 1.1999
		<p>Nei seguenti centri: Hôpital cantonal universitaire di Ginevra, Universitätsspital di Zurigo; se viene tenuto un registro di valutazione.</p>	1. 4.1994
<i>9.3 Radiologia interventzionale</i>			
Irradiazione terapeutica con pioni	No	In valutazione	1. 1.1993
Radiochirurgia	Sì	<p>Indicazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> – neurinomi del nervo acustico – recidive di adenomi ipofisari o di craniofaringiomi – adenomi ipofisari o craniofaringiomi non operabili in modo radicale – malformazioni arteriovenose – meningiomi 	1. 1.1996

Provvedimento	Rimunerazione obbligatoria	Condizioni	Decisione valida a partire dal
		<ul style="list-style-type: none"> – metastasi cerebrali del volume di 25 cm al massimo risp. del diametro di 3,5 cm al massimo se non sono presenti oltre tre metastasi e se l'afezione primaria è sotto controllo (metastasi sistematiche non dimostrabili) in caso di dolori resistenti a ogni altra terapia. Dev'essere tenuto un registro di valutazione – tumori maligni cerebrali primari del volume di 25 cm al massimo risp. del diametro di 3,5 cm al massimo se la localizzazione del tumore non permette di operarlo. Dev'essere tenuto un registro di valutazione <p>Le prestazioni possono essere fatturate al massimo alla tariffa del metodo LINAC.</p>	1. 1.1999 sino al 31.12.1999
	No	<p>In valutazione</p> <ul style="list-style-type: none"> – in caso di turbe funzionali 	1. 1.1996
10 Medicina complementare			
Agopuntura	Sì	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999
Medicina antroposofica	Sì, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005
Medicina cinese	Sì, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005
Omeopatia	Sì, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005
Terapia neurale	Sì, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005
Fitoterapia	Sì, in valutazione	Praticata da medici la cui formazione in questa disciplina è riconosciuta dalla Federazione dei medici svizzeri (FMH).	1. 7.1999 sino al 30. 6.2005

Indice alfabetico

A

- Ablazione non chirurgica dell'endometrio (3.)
- Actometria (2.1)
- Agopuntura (2.1) (10)
- Anisometria, chirurgia refrattiva per la cura della a. (6)
- Antroposofica, medicina a. (10)
- Artrosi
 - iniezione intraarticolare di un lubrificante artificiale (1.3) (2.4)
 - iniezione intraarticolare di teflon o silicone come «lubrificanti» (1.3) (2.4)
- Autotrasfusione (1.1)

B

- Biometria ultrasonica dell'occhio (6)

C

- Calcoli renali, frantumazione di c.r. (1.4)
- Cancro, terapia del c. con pompa a perfusione (chemioterapia) (2.5)
- Celluloterapia a base di cellule fresche (2.1)
- Cheratotomia radiata per correggere la miopia (6)
- Chiocciola, impianto della c. per la terapia della sordità (7)
- Chirurgia palliativa dell'epilessia (2.3)
- Cinese, medicina c. (10)
- Circolazione
 - terapia delle affezioni della c. con apparecchi a pressione e aspirazione (2.2)
 - terapia motoria di riabilitazione in caso di malattie cardiocircolatorie (2.2)
- Complementare, medicina c. (10)
- Controllo della terapia per video (9)
- Crineurolisi (2.3)
- Cuore
 - operazione del c. (1.1)
 - trapianto del c. (1.2)
- Cuore-polmone (trapianto) (1.2)

D

- Defibrillatore (applicazione) (2.2)
- Dialisi peritoneale (2.1)
- Dolore, terapia del d.
 - elettro-neurostimolazione transcutanea (TENS) (2.3)
 - elettrostimolazione del midollo spinale mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione (2.3)
 - elettrostimolazione delle strutture cerebrali profonde mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione (2.3)
 - terapia intratecale di dolori cronici somatici con applicazione di un dosatore di medicinali (2.3)
 - terapia neurale (2.3) (10)

E

- Elettrocardiogramma (ECG), registrazione per telemetria (2.2)
- Elettro-neurostimolazione transcutanea (TENS) (2.3)
- Elettrostimolazione
 - del midollo spinale mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione (2.3)
 - delle strutture cerebrali profonde mediante applicazione di un sistema di neurostimolazione (2.3)
 - della vescica (4)

Embolizzazione

- degli emangiomi del viso (5)
- terapeutica della varicocele testicolare (1.4)

Emodialisi («rene artificiale») (2.1)

Emodialisi a domicilio (2.1)

Endometrio, ablazione non chirurgica (3.)

Endoprotesi (1.1)

Enuresi, terapia con apparecchio avvertitore (4)

Epilessia

- Chirurgia palliativa (2.3)
- Resezione curativa di focolai epilettogeni (2.3)

Erezione, turbe dell'e.

- chirurgia di rivascularizzazione (1.4)
- protesi del pene (1.4)

Euritmia medica (2.1)

Excimer-laser, terapia a e.-l. per correggere la miopia (6)

F

Fecondazione in vitro (3)

Fecondazione in vitro e trasferimento d'embrione (FIVETE) (3)

Fegato (trapianto) (1.2)

Fitoterapia (10)

Fotochemioterapia extracorporea (2.5)

Fototerapia selettiva agli ultravioletti (5)

G

Ginnastica di gruppo per fanciulli obesi (4)

Gioco, terapia mediante il g. per fanciulli (4) (8)

I

Impianto di un apparecchio uditivo mediante ancoraggio osseo percutaneo (7)

Inseminazione artificiale (3)

Insufflazione di ossigeno (2.2)

Insulinoterapia con pompa a perfusione continua (2.1)

Intratecale, terapia i. con baclofene in caso di spasticità con applicazione di un dosatore di medicinali (2.3)

Intratecale, terapia i. di dolori cronici somatici con applicazione di un dosatore di medicinali (2.3)

Irradiazione dei melanomi intraoculari (6)

Irradiazione terapeutica con pioni (9.3)

Iscador, terapia all'I.: cfr. Terapia al viscum-album (2.5)

L

Laser, terapia a I.

- cancro del collo in situ (3)
- capsulotomia (6)
- chirurgia palliativa minimale in oncologia (2.5)
- condylomata acuminata (5)
- ernia discale, operazione risp. decompressione (2.3)
- lesioni retiniche (6)
- naevus teleangiectaticus (5)
- palatoplastica (7)
- papillomatosi delle vie respiratorie (7)
- prostatectomia (1.4)
- resezione della lingua (7)
- retinopatie diabetiche (6)

- trabeculotomia (6)
- tumori vescicali o del pene (1.4)
- Laser-excimer (6)
- LDL-Aferesi (2.1)
- Litotripsia
 - dei calcoli biliari (frantumazione dei c.b.) (2.1)
 - dei calcoli salivari (7)
- Litotripsia renale extracorporea mediante onde d'urto (frantumazione dei calcoli renali) (1.4)
- Logopedia (7)

M

- Mammaria, ricostruzione m. operatoria (1.1)
- Mare Morto, terapia climatica (5)
- Massaggi in caso di paralisi consecutiva ad affezioni del sistema nervoso centrale (2.3)
- Melanomi intraoculari, irradiazione terapeutica protonica di m.i. (6)
- Melatonina, misura della m. nel siero (2.1)
- Metadone, terapia al m. (8)
- Metodi di analisi dell'attività ossea:
 - «Marker» dell'attività osteoclastica (9.1)
 - «Marker» della formazione ossea (9.1)
- Miopia, correzione
 - mediante cheratotomia radiata (6)
 - mediante terapia a excimer-laser (6)
- Monitoraggio della respirazione e della frequenza cardiaca (4)
- Multiple Slepp Latency Test (2.1)
- Musicoterapia (8)

N

- Nebulizzatore a ultrasuoni (7)
- Neurale, terapia n. (2.3) (10)
- Neurostimolazione, applicazione di un sistema di n. (2.3)
 - per l'elettrostimolazione del midollo spinale (2.3)
 - per l'elettrostimolazione delle strutture cerebrali profonde (2.3)
 - per la terapia di turbe motorie (2.3)
- Nutrizione enterica a domicilio (2.1)
- Nutrizione parentale a domicilio (2.1)

O

- Obesità
 - terapia chirurgica (1.1)
 - terapia con anfetamine e loro derivati (2.1)
 - terapia con diuretici (2.1)
 - terapia con iniezioni di coriagonadotropina (2.1)
 - terapia con ormoni tiroidei (2.1)
 - terapia con palloncino intragastrico (1.1)
- Omeopatia (10)
- Orecchio elettronico (metodo Tomatis) (7)
- Ortopedia, terapia mediante onde d'urto in o. (1.3)
- Ortottica (6)
- Ossigenoterapia
 - insufflazione di ossigeno (2.2)
 - terapia con ossigeno iperbarico (2.1)
- Osteodensitometria (9.1)
- Ozono, terapia con iniezione di o. (2.1)

P

Pacemaker, sorveglianza telefonica (2.2)
Pancreas (trapianto) (1.2)
Perfusione isolata delle membra con ipertermia e Tumor-Necrosis-Factors alpha (2.5)
Perfusione parenterale di antibiotici con pompa (2.1)
Pittura, terapia mediante la p. per fanciulli (5) (8)
Plasmaferesi (2.1)
Poligrafia (2.1)
Polisonnografia (2.1)
Polmone (trapianto) (1.2)
Portamento, terapia dei difetti di p. (1.3)
Potenziali evocati visuali (2.3) (6)
Pressomassaggio sequenziale peristaltico (2.2)
Prostatatectomia transuretrale mediante laser agli ultrasuoni (1.4)
Protesi vocale (7)
Protezione delle anche (1.3)
Psicodramma (8)
Psicoterapia di gruppo (8)
Psoriasi
– fototerapia selettiva agli ultravioletti (SUP) (5)
– terapia alla luce nera (PUVA) (5)
PTCA con pompa a pallone intraaortale (2.2)

R

Rabbia (vaccinazione) (2.1)
Radiochirurgia (9,3)
Rene (trapianto) (1.2)
Resezione curativa di focolai epilettogeni (2.3)
Riabilitazione in caso di malattie cardiovascolari (2.2)
Rilassamento, terapia di r. secondo Ajuriaguerra (8)
Risonanza magnetica nucleare, immagini per r.m.n. (MRI) (9.2)

S

Scanner (tomografia assiale computerizzata) (9.1)
Sfintere artificiale (applicazione) (1.4)
Sierocitoterapia (2.1)
Sinoviortesi (2.4)
Sorveglianza telefonica dei pazienti con stimolatore cardiaco (2.2)
Spondilodisi tramite gabbie intersomatiche (2.3)
Sterilizzazione
– della donna (3)
– del marito (3)
Stimolatore cardiaco, sorveglianza telefonica (2.2)

T

Terapia al viscum-album (2.5)
Test respiratorio all'urea ¹³C (Helicobacter-pylori) (2.1)
Tomografia assiale computerizzata (Scanner) (9.1)
Tomografia con emissione di positroni (9.2)
Tossicodipendenza
– svezzamento ambulatoriale dagli oppiati secondo il metodo ESCAPE (8)
– svezzamento ultracorto dagli oppiati (UROD) (8)
– terapia ambulatoria e stazionaria (8)
– terapia al metadone (8)
Trapianto
– cardiaco (1.2)
– con epiderma autologa di coltura (cheratinociti) (1.2)

- cuore-polmone (1.2)
- del fegato (1.2)
- del pancreas (1.2)
- del polmone (1.2)
- di protogonociti ematopoietici (2.1)
- renale (1.2)

U

Ultrasonografia ossea (9.1)

Ultrasuoni, diagnosi agli u.

- biometria ultrasonica dell'occhio (7)
- diagnosi ultrasonica in ostetricia e ginecologia (3)

Uroflowmetria (1.4)

V

Vaccinazione contro la rabbia (2.1)

Video, controllo della terapia per v. (8)

Viscosupplementazione (1.3)

Viscum-album, terapia al v.-al. (2.5)

Vocale, protesi v. (7)

Allegato 2
(art. 20)

Elenco dei mezzi e degli apparecchi (EMAp)

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 per camminare
- 12 Mezzi ausiliari per tracheostomia
- 14 Apparecchi per inalazione e terapia respiratoria
- 15 Mezzi ausiliari per l'incontinenza
- 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
- 26 Apparecchi acustici
- 29 Articoli per entero- e ureterostomia
- 30 Apparecchi terapeutici per muoversi
- 31 Calzature
- 34 Materiale per medicazione
- 35 Mezzi per la crioterapia e/o termoterapia
- 99 Diversi

Sommario dei campi d'applicazione

- 01 Tarso e metatarso
- 02 Caviglia
- 03 Piede
- 04 Ginocchio
- 05 Anche
- 06 Gamba
- 07 Mano
- 08 Gomito
- 09 Spalla
- 10 Braccio
- 11 Tronco
- 12 Colonna vertebrale cervicale
- 13 Colonna vertebrale dorsale
- 14 Colonna vertebrale lombare
- 15 Colonna vertebrale
- 16 Ernia nella rispettiva localizzazione
- 17 Testa
- 18 Cuoio capelluto
- 19 Orecchio esterno
- 20 Organo dell'udito
- 21 Occhio/Organo della vista
- 22 Dentatura/Cavità orale
- 23 Laringe
- 24 Apparato respiratorio
- 25 Apparato urinario/digerente
- 26 Orifizi artificiali (stomie)
- 27 Organi sessuali
- 28 Circolazione periferica
- 29 Tutto il corpo
- 30 Pelle
- 31 Nervi
- 32 Scheletro
- 33 Muscoli/Tessuto connettivo
- 34 Sangue/Organi emopoietici
- 45 Cure agli ammalati
- 50 Locali d'abitazione e ambiente esterno

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita	Noleggio
		Fr.	al giorno Fr.
01. Apparecchi per aspirazione			
01.11.01	Pompetta tiralatte a mano	34.–	–
01.11.02	Pompa tiralatte elettrica	–	2.20
	Tassa di base	–	7.–
	Set d'accessori	19.–	–
01.24.01	Aspiratore tracheale	–	3.50
03. Mezzi d'applicazione			
03.25.01	Sonda transnasale	20.–	–
03.25.02	Deflussore	9.50	–
03.28.01	Pompe per insulina (compresi gli accessori)	–	10.–
	<i>Limitazioni:</i>		
	– diabete estremamente labile		
	– la malattia non può essere stabilizzata in modo soddisfacente nemmeno col metodo delle iniezioni multiple		
	– 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		
03.28.02	Pompe per perfusione per la chemioterapia del cancro, la terapia con antibiotici e quella del dolore		
	a. elettriche, programmabili		
03.28.02.01	portatili, per volumi di 50/100 ml o più	–	18.–
03.28.02.02	Cassetta per medicinali, non riutilizzabile, 50 ml	42.–	–
03.28.02.03	idem, 100 ml	55.–	–
03.28.02.04	«Remote Reservoir Adaptor Cassette»	45.–	–
03.28.02.05	Tubo di raccordo	9.–	–
03.28.02.06	Pila	7.–	–
03.28.02.07	Ago	–.50	–
03.28.02.11	portatili, per volumi da 5 a 10 ml	–	10.–
03.28.02.12	Set con fiala-siringa	5.–	–
03.28.02.13	Tubo per perfusione con ago	8.–	–
03.28.02.14	Pila	7.–	–
03.28.02.21	non portatili, per volumi maggiori	–	8.–
03.28.02.22	Tubo per perfusione, normale	4.50	–
03.28.02.23	idem, nero	7.–	–
	b. meccaniche, non o solo parzialmente programmabili		
03.28.02.31	Pompa	–	2.20
03.28.02.32	Tubo di raccordo	2.10	–

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita Fr.	Noleggior al giorno Fr.
03.28.02.33	Siringa Luer-loch	–.50	–
03.28.02.34	Ago	–.50	–
03.28.03	Pompa per la somministrazione pulsatile di ormoni	–	10.–
03.30.01	Siringhe per insulina monouso con ago, 100 pezzi	54.–	–
03.30.02	Siringhe monouso, con ago, al pezzo	–.70	–
	<i>Limitazione:</i> 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)		
03.30.03	«Gripper» per Port-A-Cath, 12 pezzi	106.–	–
03.30.04	Aghi per Port-A-Cath, 12 pezzi	58.–	–
05. Bendaggi			
05.01	Metatarso		
05.02	Articolazione talocalcaneare		
05.02.01	Bendaggi di compressione con pelotte (bendaggi per la compressione dei tessuti molli dell'articolazione talocalcaneare/compressione del tendine d'Achille)	100.–	–
05.02.02	Bendaggi per la sicurezza funzionale	120.–	–
05.02.03	Bendaggi stabilizzanti	140.–	–
05.04	Ginocchio		
05.04.01	Bendaggi di compressione con pelotte (bendaggi della rotula, bendaggi dei tendini della rotula)	105.–	–
05.04.02	Bendaggi per doccia del ginocchio/bendaggi per la sicurezza funzionale		
05.04.02.01	– bendaggi per doccia del ginocchio	160.–	–
05.04.02.02	– bendaggi per doccia del ginocchio con limitazione in flessione/in estensione	580.–	–
05.04.03	Bendaggi stabilizzanti	180.–	–
05.07	Mano		
05.07.01	Bendaggi per l'articolazione a sella del pollice	70.–	–
05.07.02	Bendaggi per il polso		
05.07.02.01	– bendaggi per il polso senza fissazione del dito	25.–	–
05.07.01.02	– bendaggi per il polso con fissazione del dito	50.–	–
05.07.02.03	– bendaggi stabilizzanti	120.–	–
05.08	Gomito		
05.08.02	Bendaggi in caso di epicondilita		
05.08.02.01	– bendaggi senza pelotte in caso di epicondilita	60.–	–
05.08.02.02	– bendaggi con pelotte in caso di epicondilita	100.–	–
05.08.02.03	– dispositivo di fissaggio con pelotte in caso di epicondilita	65.–	–

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita	Noleggio
		Fr.	al giorno Fr.
05.09	Spalla		
05.09.01	Bendaggi per l' articolazione della spalla (bendaggio di Gilchrist)	108.–	–
05.09.02	Bendaggi per la clavicola (bendaggio «a zaino»)	51.–	
05.11	Tronco		
05.11.01	Bendaggi per le fratture costali (bendaggio per il torace)	35.–	–
05.11.02	Bendaggi per sinfisi e bendaggi sacrali	170.–	
05.11.03	Ventriere (bendaggi addominali)		–
05.11.03.01	– ventriere, 25 cm di altezza	50.–	–
05.11.03.02	– ventriere, 32 cm di altezza	65.–	–
05.12	Colonna vertebrale cervicale (collare cervicale)		
05.12.01	Sostegni cervicali in materia plastica espansa		
05.12.01.01	– sostegni cervicali anatomici	50.–	–
05.12.01.02	– sostegni cervicali anatomici rinforzati	98.–	–
05.13	Parte toracica della colonna vertebrale		
05.13.01	Bendaggi per la parte toracica della colonna vertebrale	105.–	–
05.14	Colonna vertebrale lombare		
05.14.01	Bendaggi per colonna vertebrale lombare		
05.14.01.01	– bendaggi lombari	128.–	–
05.14.01.02	– bendaggi lombari con pelotte	190.–	–
05.14.01.03	– bendaggi lombari di sostegno	200.–	–
05.14.01.04	– bendaggi lombari di sostegno per signore	295.–	–
05.16	Ernia alla posizione specifica		
05.16.01	Cinti erniari		
05.16.01.01	– cinti erniari unilaterali	110.–	–
05.16.01.02	– cinti erniari bilaterali	160.–	–
05.16.02	Bendaggi per ernia ombelicale	170.–	–
05.16.03	Sospensori		
05.16.03.01	– sospensori per idrocele	190.–	–
05.16.03.02	– sospensorio postoperatorio	30.–	–
06. Apparecchi per irradiazione			
	Riparazioni degli apparecchi nell' ambito del pacchetto d' acquisto: (in caso di utilizzo accurato senza colpa propria) rimborso in base alle spese e solo dopo aver precedentemente concordato una garanzia delle spese con gli assicuratori-malattie		
06.21.01	Lampada per la terapia mediante la luce in caso di depressione stagionale	800.–	2.– (massimo 3 mesi l'anno)
06.29.01	Apparecchi a raggi UV, irradiazione di tutto il corpo (psoriasi)	–	8.–

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita Fr.	Noleggio al giorno Fr.
06.29.02	Apparecchi a raggi UV, irradiazione settoriale (psoriasi)	–	1.60
09. Apparecchi per elettrostimolazione			
	Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del pacchetto d'acquisto: (in caso di utilizzo accurato senza colpa propria) rimborso in base alle spese e solo dopo aver precedentemente concordato una garanzia delle spese con gli assicuratori-malattie		
09.30.01	Apparecchio per l'acqua di condotta e la ionoforesi <i>Limitazione:</i> in caso di iperidrosi palmare e plantare se non c'è stata reazione al trattamento topico usuale; in caso di efficacia individuale verificata in precedenza sotto controllo medico e sospensione della terapia; 1 apparecchio ogni 10 anni (limitato fino al 31.12.1999)	800.–	–
09.31.01	Apparecchio per neurostimolazione elettrica transcutanea (TENS) <i>Condizioni:</i> – il medico o, su suo ordine, il fisioterapista deve aver provato l'efficacia del TENS sul paziente e averlo istruito circa l'uso dello stimolatore; – il medico di fiducia deve aver confermato che l'autoterapia praticata dal paziente è indicata; – l'indicazione è data segnatamente nei casi seguenti: – dolori derivanti da un neuroma; per esempio dolori localizzati che possono insorgere a causa di pressione in corrispondenza di membra amputate (monconi); – 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; – dolori provocati da compressione dei nervi; per esempio dolori irradianti persistenti dopo operazione dell'ernia del disco o del canale carpale.	300.–	1.40 (minimo 10 giorni)
10. Mezzi ausiliari per camminare			
10.50.01	Stampelle, 1 paio Tassa di base per noleggio	90.– –	–,60 7.–
12. Mezzi ausiliari per tracheostomia			
12.24.01	Cannule tracheali in metallo – argentana con cannula interna	160.–	–

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita	Noleggio
		Fr.	al giorno Fr.
	– idem con valvola per parlare	360.–	–
	– argento sterling con cannula interna	360.–	–
	– idem con valvola per parlare	590.–	–
12.24.02	Cannule tracheali in materiale sintetico		
	– teflon con cannula interna	155.–	–
	– PVC senza cannula interna	100.–	–
	– PVC con cannula interna	160.–	–
	– idem, extra lunga	270.–	–
	– PVC con 2 cannule interne e valvola per parlare	600.–	–
	– Mediplast con cannula interna	155.–	–
12.24.03	Cannule interne isolate		
	– Mediplast	60.–	–
12.24.04	Accessori di protezione per tracheostomia		
	– Bavaglino MUTIVOIX, 1 paio	29.50	–
	– Filtro di protezione laringea STOM-VENT, 20 pezzi	93.50	–
	– Pezzuole protettive per la laringe	23.–	–
	– Tamponi protettivi per la laringe con anima di tulle Diolen	29.–	–
	– Tracheofix 7×7, 10 pezzi	12.50	–
	– Protezione per la doccia	41.–	–
	– Olio per stomia, 100 ml	14.50	–
12.24.05	Umidificatore dell'aria ambiente	200.–	–
12.24.06	Supporti per cannule tracheali		
	– Cintura di sostegno per cannule, per usi ripetuti	13.–	–
	– idem, monouso, 4 m	4.10	–
	– Sostegno per mantenere a distanza le cannule in materiale sintetico PVC	14.–	–
	– Compresse per tracheostomia, 8×10, 10 pezzi	7.–	–
	– Compresse di mussola, 10×10, 100 pezzi	41.–	–
	– Bavaglini di batista «Billroth», 8×10, 10 pezzi	7.50	–
12.24.07	Accessori per la pulizia delle cannule tracheali		
	– Set per pulizia (equipaggiamento iniziale)	35.–	–
	– idem, confezione di ricambio	32.–	–
	– Spazzolini per pulizia, 6 pezzi	12.–	–
	– Pezzuole per pulizia STOM-VENT, 10 pezzi	5.–	–
	– Bagno per immersione (per cannule d'argento)	17.–	–
	– Spray al silicone (per cannule in materiale sintetico)	17.–	–
12.24.08	Apparecchi per l'idroterapia e per il nuoto		
	– Apparecchio per idroterapia con boccaglio, sistema Hassheider	250.–	–
	– Tubo per la respirazione per lo stesso	37.–	–
	<i>Limitazione:</i>		
	Solo se il paziente ha bisogno di una fisioterapia praticata nell'acqua per motivi di ordine medico.		

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita Fr.	Noleggio al giorno Fr.
14. Apparecchi per inalazione e terapia respiratoria			
	Riparazioni degli apparecchi nell'ambito del pacchetto d'acquisto: (in caso di utilizzo accurato senza colpa propria) rimborso in base alle spese e solo dopo aver precedentemente concordato una garanzia delle spese con gli assicuratori-malattie		
14.24.02.01	Apparecchio per aerosol completo (compreso nebulizzatore adeguato originale; noleggio compreso materiale di consumo, manutenzione e riparazioni) <i>Limitazione:</i> 1 apparecchio ogni 5 anni	390.–	1.15
14.24.02.02	Maschera al silicone per bambini	52.–	–
14.24.02.03	Nebulizzatore di medicinali	49.–	–
14.24.02.04	Camera a espansione per aerosol dosatore per adulti	15.–	–
14.24.02.05	Camera a espansione per aerosol dosatore per bambini e lattanti	35.–	–
14.24.02.06	Maschera	7.35	–
14.24.02.07	Costi di manutenzione annui (compreso il materiale di manutenzione)	100.–	–
14.24.03.01	Apparecchio per IPPB Apparecchio per presssure - volume - breathing	–	4.50
14.24.03.02	Umidificatore dell'aria come accessorio	–	1.10
14.24.04	Concentratore d'ossigeno Tassa di consegna	–	13.50 30.–
14.24.05	Apparecchio per ossigenoterapia, gas compresso Bombola da 2000 l Bombola da 5000 l Tassa di noleggio al giorno, compresi gli accessori (manometro, riduttore di pressione e carrello per le bombole) e la manutenzione Tassa di consegna da parte del fornitore di prestazioni (il ritiro di una bombola vuota non è considerato una consegna)	70.50* 76.90* –	– – 3.60
14.24.07	Apparecchio per nCPAP	20.–	–
14.24.07.01*	Apparecchio nCPAP senza compensazione della pressione e senza memorizzazione di dati	2500.–	–
14.24.07.02*	Apparecchio nCPAP con compensazione della pressione e senza memorizzazione di dati * <i>Limitazione:</i> 1 apparecchio ogni 5 anni ** <i>Noleggio:</i> compreso materiale di consumo, manutenzione e riparazioni	3850.–	5.10**
14.24.07.03	Forfait per il 1° mese in caso di nuovo noleggio	–	875.–
14.24.07.04	Materiale di consumo, all'anno	450.–	–

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita	Noleggio
		Fr.	al giorno Fr.
14.24.07.05	Costi di manutenzione, ogni 2 anni	150.–	–
14.24.08	Apparecchio tascabile PEP per produrre variazioni di pressione positive oscillatorie controllate	50.–	–
14.24.09	Apparecchi per la ventilazione meccanica a domicilio:		
14.24.09.01	Respiratore a due livelli, con regolazione respiratoria	6380.–	8.30*
14.24.09.02	Respiratore a due livelli, con regolazione respiratoria e temporale	12 000.–	15.60*
14.24.09.03	Respiratore con regolazione volumetrica o temporale	21 700.–	28.20*
14.24.10.01	Materiale di consumo, all'anno	450.–	–
14.24.10.02	Costi di manutenzione, ogni 2 anni	150.–	–
	* <i>Noleggio</i> : compreso il materiale di consumo, la manutenzione e le riparazioni		
15. Mezzi ausiliari per l'incontinenza			
15.06.01	Specchio da gamba per cateterismo	17.50	–
15.25.01	Assorbenti per incontinenza usa e getta		
15.25.01.01	Assorbenti medi per incontinenza*	–,95	–
	Assorbenti grandi per incontinenza, capacità assorbente media	1.10	–
	Assorbenti grandi per incontinenza, capacità assorbente medio-forte	1.30	–
	Assorbenti grandi per incontinenza, capacità assorbente forte	1.60	–
	Assorbenti grandi per incontinenza notturna, capacità assorbente molto forte	1.70	–
	* <i>Limitazione</i> : solo per incontinenza dovuta a malattie (non all'età) come p. es. scherosi multipla, paraplegia, paralisi cerebrale, morbo di Parkinson, demenza		
15.25.01.03	Traversina monouso:		
	grandezza 60×60 cm	–,90	–
	grandezza 60×90 cm	1.60	–
15.25.02	Slip a rete per assorbenti per incontinenza:		
	slip a rete piccoli (34/38)	1.30	–
	slip a rete medi (38/40)	1.40	–
	slip a rete grandi (42/44)	1.60	–
	slip a rete molto grandi (46/48)	1.90	–
15.25.03	Pannolini-slip assorbenti per incontinenza usa e getta:		
	slip per incontinenza con capacità assorbente da media a forte	2.20	–
	slip per incontinenza con capacità assorbente forte	2.40	–
	slip per incontinenza con capacità assorbente molto forte	2.60	–

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita Fr.	Noleggior al giorno Fr.
15.25.04	Sacchetti da gamba per urina:		
15.25.04.01	con scarico, non sterile	2.-	—
15.25.04.02	con scarico, sterile	4.80	—
15.25.04.03	con scarico, sterile, sistema chiuso con impianto di percolazione (durata di utilizzazione ca. 4 settimane)	27.50	—
15.25.05	Sacchetti da letto per urina:		
15.25.05.01	senza scarico, non sterile	1.05	—
15.25.05.02	senza scarico, sterile	1.90	—
15.25.05.03	con scarico, non sterile	2.15	—
15.25.05.04	con scarico, sterile	3.-	—
15.25.06	Accessori per sacchetti per urina:		
15.25.06.01	Porta-sacchetto e cintura per fissazione alla gamba	42.-	—
15.25.06.02	Porta-sacchetto per il letto	6.50	—
15.25.06.03	Fasce di fissazione per sacchetti per urina, per paio	28.80	—
15.25.07	Cateteri monouso senza lubrificante integrato, al pezzo	-70	—
15.25.07.01	Lubrificante non sterile senza anestetico:		
	per dose	-70	—
	tubo	7.-	—
	sterile senza anestetico, per dose	3.15	—
	sterile+anestetico:		
	dose singola	5.90	—
	confezione da 2-10 dosi	4.25	—
	confezione da 11-50 dosi	3.90	—
	confezione da 51-100 dosi	2.60	—
	Catetere utilizzabile un'unica volta con lubrificante salso integrato:		
15.25.07.02	con apice di Nélaton	3.70	—
15.25.07.03	con apice di Tieman	4.15	—
15.25.07.04	con borsa integrata	7.05	—
15.25.08	Cateteri permanenti		
15.25.08.01	cateteri a palloncino in lattice (tempo di permanenza massimo 5 giorni)	3.70	—
15.25.08.02	cateteri a palloncino in lattice per bambini	13.25	—
15.25.08.03	cateteri a palloncino in lattice rivestiti di silicone (tempo di permanenza massimo 21 giorni)	8.50	—
15.25.08.04	cateteri a palloncino in lattice rivestiti di silicone per bambini (tempo di permanenza massimo 21 giorni)	20.-	—
15.25.08.05*	cateteri a palloncino in silicone al 100% (tempo di permanenza 4 settimane)	20.-	—
15.25.08.06*	cateteri a palloncino in silicone al 100% per bambini (tempo di permanenza 4 settimane)	22.75	—
15.25.08.07	* <i>Limitazione:</i> in caso di reazione allergica al lattice Chiusura del catetere, al pezzo	-90	—
15.25.09	Condom urinari di gomma, senza striscia adesiva, al pezzo	2.10	—

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita	Noleggio
		Fr.	al giorno Fr.
15.25.10	Condom urinari di gomma, con striscia adesiva, al pezzo	3.50	–
15.25.11	Strisce adesive, al pezzo	1.40	–
15.25.12	Condom urinari di silicone, senza gomma, autoadesivi*, al pezzo	4.50	–
	* <i>Limitazione:</i> allergia alla gomma		
21.25.01	Apparecchio avvertitore per la terapia dell'enuresi nei bambini	280.–	1.50
	<i>Limitazione:</i> dai 5 anni compiuti		
17. Mezzi per la terapia compressiva			
17.06.01	Gambaletti a compressione fisiologica (A-D)		
	Classe II	82.–	–
	Classe III	87.–	–
	Classe IV	96.–	–
17.06.02	Calze mediche a compressione fisiologica a mezza coscia (A-F)		
	Classe II	109.–	–
	Classe III	115.–	–
	Classe IV	124.–	–
17.06.03	Calze mediche a compressione fisiologica a tutta coscia (A-G)		
	Classe II	118.–	–
	Classe III	124.–	–
	Classe IV	134.–	–
17.06.04	Collants a compressione fisiologica (A-T)		
	Classe II	140.–	–
	Classe III	146.–	–
	<i>Limitazioni:</i>		
	a. Indicazione:		
	– Varici troncolari		
	– Segni evidenti di stasi		
	– Disturbi importanti alle gambe		
	– Stasi linfatiche		
	b. Al massimo 2 paia l'anno		
17.07*	Bendaggi di compressione per la mano		
17.10*	Bendaggi di compressione per il braccio		
17.11*	Bendaggi di compressione per il tronco		
17.17*	Bendaggi di compressione per la testa		
	* Secondo le posizioni della tariffa dell'ASTO al valore del punto di 1.85		
17.28.01	Apparecchio per il pressomassaggio peristaltico sequenziale	–	3.50
21. Apparecchi per misurare stati e funzioni dell'organismo			
21.24.01	Monitor della frequenza respiratoria e cardiaca, monitor della frequenza respiratoria, compresi gli elettrodi		

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita Fr.	Noleggio al giorno Fr.
21.24.01.01	solo frequenza respiratoria	–	3.30
21.24.01.02	frequenza respiratoria e cardiaca	–	10.–
	<i>Limitazione:</i> Lattanti a rischio su prescrizione di un medico di un centro regionale di accertamento della SIDS		
21.24.02.01	Peak-Flow-Meter per adulti	50.–	–
21.24.02.02	Peak-Flow-Meter per bambini	50.–	–
	21.25.01: <i>sopprimere!</i> si ritrova nel gruppo dei prodotti 15.		
21.34.01	Apparecchio per misurare la glicemia	250.–	–
	<i>Limitazione:</i> Pazienti insulino-dipendenti, al massimo 1 apparecchio ogni 3 anni		
21.34.02	Automat per lancette/Apparecchio di puntura per prelievo del sangue per autocontrollo della glicemia	25.–	–
21.34.03	Lancette, 200 pezzi (monouso, non riutilizzabili)	45.–	–
21.34.04	Tamponi, impregnati, 100 pezzi	6.50	–
23. Ortesi			
23.01*	Ortesi del piede fabbricate su misura eccetto le scarpe su misura e i sostegni plantari		
23.01.01*	Stecche per alluce valgo	34.–	–
23.02.01*	Ortesi dell'articolazione talocalcaneare		
23.03.01*	Stivaletto gessato		
23.03.02*	Scarpa terapeutica per stabilizzare o correggere la posizione		
23.03.03*	Angolo di paralisi del piede		
23.04*	Ortesi del ginocchio fabbricate su misura		
23.04.01*	Ortesi del ginocchio confezionate		
23.05*	Ortesi dell'anca fabbricate su misura		
23.05.01*	Ortesi dell'anca confezionate		
23.05.02	Apparecchio estensore dell'anca per bambini	300.–	–
23.07*	Ortesi della mano fabbricate su misura		
23.07.01.01*	Stecche statiche per dita		
23.07.01.02*	Stecche dinamiche per dita		
23.07.01.03*	Ortesi dell'articolazione a sella del pollice		
23.07.02.01*	Ortesi dell'articolazione della mano confezionate		
23.08*	Ortesi dell'avambraccio/del gomito fabbricate su misura		
23.08.01*	Ortesi del gomito confezionate		
23.09*	Ortesi della cintura toracica/del braccio fabbricate su misura		
23.09.01*	Stecche di posizionamento della spalla		

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita	Noleggio
		Fr.	al giorno Fr.
23.09.02*	Cuneo di abduzione della spalla		
23.11*	Ortesi del corpo fabbricate su misura		
23.12*	Ortesi della colonna vertebrale cervicale fabbricate su misura		
23.12.01	Sostegni cervicali in materia plastica	120.–	–
23.13*	Ortesi della parete toracica della colonna vertebrale fabbricate su misura		
23.13.01*	Corsetto a 3 punti/corsetto quadro per la parete toracica della colonna vertebrale		
23.14*	Ortesi della rachide lombare fabbricate su misura		
23.14.01*	Corsetto a 3 punti/corsetto quadro per la rachide lombare		
	* Secondo le posizioni della tariffa dell'ASTO al valore del punto di 1,85 o della tariffa dell'OSM al valore del punto di 1.50.		
24. Protesi			
24.01*	Protesi degli arti		
	* Secondo le posizioni della tariffa dell'ASTO al valore del punto di 1,85 o della tariffa dell'OSM al valore del punto di 1.50.		
24.10	Protesi esogene del petto, per parte e anno civile	400.–	–
24.21.01	Protesi oculare in vetro	485.–	–
25. Mezzi ausiliari per la vista			
25.21	Lenti per occhiali/Lenti a contatto		
25.21.01	Fino ai 15 anni compiuti una volta l'anno	200.–	–
	<i>Limitazione:</i> su prescrizione medica		
25.21.02	Tra i 15 e i 45 anni compiuti: una volta ogni 5 anni	200.–	–
	<i>Limitazione:</i> Per la prima prescrizione di occhiali/lenti a contatto è richiesta la ricetta medica		
25.21.03	Dai 46 anni in poi una volta ogni 5 anni	200.–	–
	<i>Limitazione:</i> Su prescrizione medica		
25.22	Lenti per occhiali, lenti a contatto o lenti protettive una volta l'anno, per lente	200. –	–
	<i>Limitazione:</i> Su prescrizione medica, tutti i gruppi d'età in caso di:		

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita Fr.	Noleggino al giorno Fr.
	modifiche della rifrazione dovute a malattie (ad es.: cataratta, diabete, patologie maculari, turbe del muscolo oculomotore, ambliopia); effetti dovuti a medicinali; status dopo operazione (ad es. cataratta, glaucoma, amotio retinae)		
25.23	Casi speciali per lenti a contatto I tutti i gruppi di età, una volta ogni 2 anni, per lente <i>Limitazione:</i> Su prescrizione medica, acuità visiva migliorata di $\frac{2}{10}$ rispetto agli occhiali In caso di: miopia > -8,0; iperopia > +6,0; anisometropia a partire da 3 diottrie, in presenza di turbe	300.-	-
25.24	Casi speciali per lenti a contatto II senza limite di tempo, per lente <i>Limitazione:</i> Su prescrizione medica In caso di: astigmatismo irregolare; cheratocono; patologia o lesione della cornea; status dopo un'operazione della cornea; difetti dell'iride	700. -	-
26. Apparecchi acustici			
Vedi l'articolo 24a			
29. Articoli per entero- e ureterostomia			
29.26.01	A Colostomia	7000.-/anno civile	
29.26.01	B Metodo d'irrigazione	4000.-/anno civile	
29.26.01	C Ileostomia	6000.-/anno civile	
29.26.01	D Ureterostomia	7000.-/anno civile	
In caso di passaggio dal metodo d'irrigazione all'uso di sacchetti o viceversa si fa il calcolo pro rata. La scelta dei prodotti è libera con riserva dell'articolo 22 OPre. Nella fatturazione, oltre all'/agli articolo/i fornito/i va sempre indicata la designazione 29.26.01 + la corrispondente lettera dell'alfabeto affinché l'assicuratore possa determinare il costo annuo.			
30. Apparecchi terapeutici per muoversi			
30.00	Stecche per muoversi, con assistenza totale	-	5.-

Importo massimo rimborsabile		
	Vendita Fr.	Noleggio al giorno Fr.

31. Calzature

- * Vedi gruppo di prodotti 23, Ortesi.
Per le scarpe su misura, vedi l'articolo 24a.

32. Plantari

Vedi l'articolo 24a

34. Materiale per medicazione (importi massimi rimborsabili in franchi)

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 prodotti si applica l'importo massimo del formato più simile in base alla superficie.

34.1. Compresse/Medicazioni**34.1.1. Compresse/medicazioni di garza**

- tagliate, sterilizzate

	4×6/5×5 cm	6×8/5×7,5 cm	8×12/7,5×10 cm	20×20 cm	25×25 cm
Scatola da 80 pezzi	4.70	5.60	8.50	11.20	14.40

- piegate, sterilizzate

	30×40 cm piegate a 10×10 cm
Scatola da 10 pezzi	7.90

- piegate, sterili

	piegate a 7,5×15 cm
Scatola da 5 pezzi	5.70

- con ovatta, sterilizzate

	6×8 cm	8×12 cm	25×25 cm
Scatola da 10 pezzi	6.50	8.70	35.70

- con ovatta, sterili, piegate

	5×5 cm	7,5×10 cm	10×10 cm
Scatola da 5 bustine (2 pezzi per bustina)	4.40	5.50	6.20

34.1.2. Compresse/Medicazioni non tessute

- sterili

	5×5 cm	7,5×7,5 cm	10×10 cm	10×20 cm
Bustina da 2 pezzi	6.60	8.70	10.80	20.–

- non sterili

	5×5 cm	7,5×7,5 cm	10×10 cm	10×20 cm
100 pezzi	3.20	5.40	8.80	14.90

34.1.3. Compresse vulnerarie impregnate/rivestite assorbenti o meno, non adesive

- sterilizzate

	5×5 cm	5×7,5 cm	7,5×10 cm	7,5×20 cm
10 pezzi	–	–	7.–	–
15 pezzi	–	7.40	–	–
20 pezzi	7.–	7.70	–	–
25 pezzi	–	–	15.30	27.20

- sterili

	5×5 cm	5×7,5 cm	7,5×10 cm
10 pezzi	8.40	10.–	11.70

34.1.4. Compresse vulnerarie con principio attivo

con clorexidina acetato 0,5%	10 compresse	10×10 cm	10.20
	10 compresse	15×20 cm	34.40
con framicitina solfato 1%	10 compresse	10×10 cm	10.60
con sodio fusidato	10 compresse	10×10 cm	14.40

34.1.5 Cuscinetti vulnerari per la terapia in ambiente umido, imballati singolarmente, sterili

Cambiare i bendaggi 2 × al giorno (durata di utilizzazione 12 ore)

	Ø 4 cm	Ø 5,5 cm	7,5×7,5 cm	10×10 cm
1 pezzo	3.70	4.–	4.30	–
da 60 pezzi	3.40	3.70	4.–	4.90

Cambiare i bendaggi 1 × al giorno (durata di utilizzazione 24 ore)

	Ø 4 cm	Ø 5,5 cm	7,5×7,5 cm	10×10 cm
1 pezzo	5.–	5.40	5.80	–
da 60 pezzi	4.60	5.–	5.35	6.60

34.1.6. Medicazioni idrocolloidalid/idroattive, sterili

	5×5 cm	7,5×7,5 cm	10×10 cm	15×15 cm	15×20 cm	20×20 cm	20×30 cm
1 pezzo	5.20	8.60	13.90	27.20	36.20	49.90	69.70

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, bruciateure di 1° e 2° grado, sostituzione temporanea della cute in caso di prelievo superficiale di pelle.

34.1.7. Medicazioni idrocolloidalid/idroattive (lesioni profonde), sterili

	5×5 cm	2×9 cm	4×12 cm	10×10 cm	15×20 cm
1 pezzo	11.50	12.50	19.80	25.90	52.50

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

34.1.8. Idrogel

	5 g	15 g
Prezzo per tubetto/flaconcino	6.–	11.–

Limitazione: ferite secche, necrotiche.

34.1.9. Medicazioni assorbenti, sterili

	10×10 cm	10×20 cm	15×25 cm	20×20 cm	20×40 cm
1 pezzo	0.65	0.85	1.05	1.20	1.60

34.1.10. Compresse per allattamento

	non sterili	sterili
30 pezzi	7.35	–
2×10 pezzi	–	14.70

34.2. Bende di garza elastiche*34.2.1. Bende di garza elastiche, in tensione*

	larghezza 4 cm	larghezza 6 cm	larghezza 8 cm
1 pezzo (lunghezza 4 m)	1.70	2.10	2.70
1 pezzo (lunghezza 10 m)	4.40	5.70	6.80

34.2.2. Bende di garza elastiche, coesive

	1,5 cm	2,5 cm	4 cm	6 cm	8 cm	10 cm	12 cm
1 pezzo (lunghezza 4 m)	2.40	2.60	2.80	3.10	3.50	3.90	4.60
1 pezzo (lunghezza 20 m)	–	–	10.50	11.60	13.20	14.60	17.20

34.2.3 Bende di garza impregnate (triclosano 2%, Vioformio 5%)

	0,5 cm	1 cm	2 cm	4 cm
1 pezzo (lunghezza 5 m)	15.30	15.40	17.50	21.80

34.3. Bende elastiche per fissazione*34.3.1. 100% cotone (bende ideali), in tensione, tessuto elastico*

	4 cm	6 cm	8 cm	10 cm	12 cm	15 cm	20 cm
1 pezzo (lunghezza 5 m)	5.70	6.90	9.20	11.55	12.90	18.–	23.10

34.3.2. Tessuto misto, in tensione, a elasticità durevole

	4 cm	6 cm	8 cm	10 cm	12 cm
1 pezzo (lunghezza 5 m)	4.30	5.–	5.70	6.70	7.20

34.4. Bende elastiche, coesive

	2,5 cm	4 cm	5 cm	7,5 cm	10 cm	15 cm
1 pezzo (lunghezza 5 m)	3.80	5.-	5.30	6.20	8.-	11.90

34.5. Bende elastiche per compressione*34.5.1. Estensibilità ridotta*

	6 cm	8 cm	10 cm	12 cm
1 pezzo (lunghezza 5 m)	7.70	10.10	12.40	13.55

34.5.2. Grande estensibilità

	8 cm	10 cm	12 cm	15 cm
1 pezzo (lunghezza 7 m)	19.30	22.90	25.50	30.80

34.6. Bende adesive

	6 cm	8 cm	10 cm
1 pezzo (lunghezza 2,5 m)	11.80	14.20	17.10

34.7. Bende alla gelatina di zinco

	circa 9 cm
1 pezzo (lunghezza 5 m)	14.10
1 pezzo (lunghezza 7 m)	17.95
1 pezzo (lunghezza 10 m)	23.60

34.8. Medicazioni tubolari e per fissare altre medicazioni*34.8.1. Medicazione tubolare*

Grandezza	01	12	34	56	78	T1	T2
Prezzo al metro	0.65	0.75	1.05	1.35	1.70	2.40	3.25

34.8.2. Medicazione per fissazione a rete

Grandezza	0	1	2	3	4	5	6	7
Prezzo al metro	0.65	1.25	1.45	1.70	1.90	2.20	4.30	4.80

34.9. Materiale per ingessature e accessori*34.9.1. Bende gessate*

	4 cm	6 cm	8 cm	10 cm	12 cm	15 cm	20 cm
1 pezzo (lunghezza fino a 3 m)	2.80	3.40	4.-	4.70	5.15	6.20	8.-

34.9.2. «Longuettes» gessate

	8 cm	10 cm	12 cm	15 cm	20 cm
Prezzo al metro	5.50	6.70	7.80	9.45	12.60

34.9.3. Bende gessate sintetiche, lunghezza fino a 3,6 m

	2,5 cm	5 cm	7,5 cm	10 cm	12,5 cm
1 pezzo (lunghezza fino a 1,8 m)	15.-	-	-	-	-
1 pezzo (lunghezza fino a 3,6 m)	-	21.50	25.-	30.-	35.-

34.9.4. Stecche gessate di materiale sintetico, pronte all'uso (rivestite)

	2,5 cm	5 cm	7,5 cm	10 cm	12,5 cm	15 cm
Prezzo per 40 cm	15.30	21.65	28.50	33.90	42.20	52.90

Avvertenza: fabbisogno approssimativo circa 40 cm per avambraccio/gamba dal ginocchio in giù e circa 80 cm per gamba/braccio intero.

34.9.5. Bende tubolari a maglia

	6 cm	8 cm	10 cm	12 cm	15 cm
Prezzo al metro	2.30	2.90	3.30	3.90	5.15

34.9.6. Bende tubolari di frotté-stretch per imbottitura

	6 cm	8 cm	10 cm
Prezzo al metro	10.–	12.80	14.–

34.10. Cerotti adesivi/Cerotti per fissazione*34.10.1. Cerotti adesivi/di tessuto, di plastica, non tessuti*

	1,25 cm	2 cm	2,5 cm	5 cm
Lunghezza 5 m	2.80	3.70	4.80	9.10

34.10.2. Tape rigido

	2 cm	3.75 cm	5 cm
Lunghezza 10 m	7.–	10.–	14.60

34.10.3. Tape elastico

	fino a 3 cm	5 cm	7,5 cm	10 cm
Lunghezza 4,5 m	7.65	10.80	16.20	21.–

34.10.4. Cerotto per fissazione non tessuto

	2,5 cm	5 cm	10 cm	15 cm	20 cm	30 cm
Lunghezza 10 m	4.80	9.10	16.70	23.90	30.20	40.20

34.11. Cerotti con medicazione*34.11.1. Cerotti con medicazione/di tessuto, di plastica, non tessuti/non sterili*

	4 cm	6 cm	8 cm
Lunghezza 1 m	4.30	5.70	7.25

34.11.2. Cerotto con medicazione con compressa centrale, non tessuto/sterile

Prezzo al pezzo	7 cm	10 cm	15 cm	20 cm	25 cm	30 cm
Larghezza fino a 6 cm	0.65	0.95	–	–	–	–
Larghezza fino a 9 cm	–	1.15	1.40	2.–	2.20	3.15

34.11.3. Medicazione di membrana senza compressa

	6×7 cm	10×10 cm	10×30 cm	15×20 cm
1 pezzo	3.-	6.80	19.95	19.95

34.12. Ovatta*34.12.1. Ovatta per medicazione*

	50 g	100 g	200 g	500 g	1000 g
zigzag	2.40	4.-	7.90	19.-	-
arrotolata	-	-	-	-	35.40

34.12.2. Ovatta di cellulosa

1000 g
19.10

34.12.3. Ovatta per imbottire (ovatta per ospedali), greggia, senza agglutinante, qualità 1^a

500 g	1000 g
13.45	25.20

34.12.4. Cerotti/ovatta emostatica

	Fr.
Cerotti (9 porzioni)	9.90
Ovatta	8.25

34.13. Diversi*34.13.1. Bretelle per sostenere il braccio*

	35 mm	45/50 mm
per adulti	6.80	9.80
per bambini	6.20	-

34.13.2. Compresse oculari

	Fr.
1 scatola da 10 pezzi sterili	5.70
1 scatola da 50 pezzi non sterili	21.30

34.13.3. Cerotti occlusivi per gli occhi

10 pezzi	7.90
----------	------

34.13.4. Sciarpe triangolari

136 cm, greggia	4.–
126 cm, imbiancata	5.70

34.13.5. Ditali/Diversi tipi

Di gomma	1.35
Di plastica/alluminio	5.35
A rete	2.70

34.13.6. Ganci elastici («agrafes»)

5 pezzi	2.60
---------	------

34.13.7. Serrapolso

1 pezzo	12.50
---------	-------

34.13.8. Ginocchiera

1 pezzo	20.–
---------	------

34.13.9. Cavigliera

1 pezzo	20.–
---------	------

34.13.10. Benda elastica chiusa per il collo del piede

1 pezzo	20.–
---------	------

		Importo massimo rimborsabile	
		Vendita Fr.	Noleggior al giorno Fr.
35. Mezzi per la crioterapia e/o termoterapia			
35.29.01.01	Cuscinetti/comprese, superficie utile fino a 300 cm ²	20.–	–
35.29.01.02	Cuscinetti/comprese, superficie utile oltre 300 cm ²	25.–	–
99. Diversi			
99.27.01	Sistema d'erezione tramite aspirazione, anello di tensione e lubrificante compresi	300.–	–
	<i>Limitazioni:</i>		
	– Insufficiente irrigazione arteriosa dell'organo genitale maschile		
	– Disturbi del sistema vascolare venoso / cavernoso («venous leakage»)		
	– Lesioni del sistema nervoso interessato con conseguenti disturbi di regolazione		
99.50.01	Scatola a scompartimenti per ripartire le singole dosi dei medicinali	20.–	–
99.50.02	Coprimaterassi antiacari	200.–	–
	<i>Limitazione:</i>		
	in caso di provata sensibilizzazione agli acari (prova della presenza di anticorpi IgE specifici nella pelle e/o nei test del sangue) e di asma bronchiale;		
	1 coprimaterassi ogni 5 anni (valido fino al 31.12.99)		
99.60.01	Soluzione per lavaggio NaCl 0,9%, 1 l	8.85	–
99.60.02	Soluzione per lavaggio Ringer, 1 l	8.85	–
99.61.01	Microperle idrofile per la pulizia delle ferite, 60 g	106.60	–

Per mantenere il parallelismo d' impaginazione tra le edizioni italiana, francese e tedesca della RU, questa pagina rimane vuota.

Per mantenere il parallelismo d' impaginazione
tra le edizioni italiana, francese e tedesca della
RU, questa pagina rimane vuota.