

Art. 7 della LaMal : Definizione delle cure

1. L'assicurazione assume i costi degli esami, delle terapie e delle cure (prestazioni) effettuati secondo la valutazione dei bisogni (art. 7 cpv. 2 e art. 8a) previa prescrizione o mandato medico:
 - a. da infermieri (art. 49 OAMal);
 - b. da organizzazioni di cure e d'aiuto a domicilio (art. 51 OAMal);
 - c. in case di cura (art. 39 cpv. 3 della LF del 18 mar. 1992 sull'assicurazione malattie, LAMal).
2. Sono prestazioni ai sensi del capoverso 1:

a. consigli e istruzioni:

1. valutazione dei bisogni del paziente e dell'ambiente in cui vive e piano dei provvedimenti necessari, redatto in collaborazione con il medico e il paziente,
2. consigli al paziente ed eventualmente agli ausiliari non professionisti per l'effettuazione delle cure, segnatamente per la somministrazione dei medicinali o l'impiego d'apparecchi medici come pure i controlli necessari;

b. esami e cure:

1. controllo dei segni vitali (polso, pressione sanguigna, temperatura, respirazione, peso),
2. test semplice dello zucchero nel sangue e nell'urina,
3. prelievo di materiale per esame di laboratorio,
4. provvedimenti inerenti la terapia respiratoria (quali somministrazione di ossigeno, inalazioni, esercizi respiratori semplici, aspirazione),
5. posa di sonde e di cateteri come pure le cure corrispettive,
6. cure in caso di emodialisi o di dialisi peritoneale,
7. somministrazione di medicinali, in particolare per iniezione o perfusione,
8. somministrazione enterale e parenterale di soluzioni nutritive,
9. sorveglianza delle perfusioni e delle trasfusioni come pure d'apparecchi che servono al controllo e al mantenimento delle funzioni vitali o di uso terapeutico,
10. lavaggio, pulitura e medicazione di piaghe (compresi decubiti e ulcere) e delle cavità del corpo (comprese cure per pazienti con stoma o tracheostomia) come pure la pedicure per diabetici.
11. cure in caso di turbe dell'evacuazione urinaria o intestinale, compresa la ginnastica di riabilitazione in caso d'incontinenza,

12. assistenza per bagni medicinali parziali o completi; applicazione d'impacchi, cataplasmi e fango;

c. cure di base:

1. cure di base generali per i pazienti dipendenti quali: bendare le gambe, infilare le calze compressive, rifacimento del letto, installazione del paziente, esercizi di mobilizzazione, prevenzione antidecubito, prevenzione e cure delle lesioni cutanee conseguenti a una terapia; aiuto alle cure d'igiene corporale e della bocca, a vestire e svestire il paziente e a nutrirlo,
2. cure di base di turbe psichiatriche e psicogeriatriche.

d. festivo

e. serale

e1: 20.00 – 23.00

e2: 23.00 – 06.00

3. Le spese generali d'infrastruttura e di gestione dei fornitori di prestazioni non sono calcolate nel costo delle prestazioni.

Tariffario casi per cassa malattia di base dal 01.01.2011

- A. consigli e istruzioni: Fr. 79.80/ora
- B. esami e cure: Fr. 65.40/ora
- C. cure di base: Fr. 54.60/ora

Tariffario casi AI:

- A. Secondo un tariffario a punti, valore punto 1.-
- B. consigli e istruzioni 13 punti per 10 minuti
- C. esami e cure 12 punti per 10 minuti
- D. cure di base 6/11 punti per 10 minuti

Contributo cantonale dal 01.01.2011

Le mie fatture vengono mandate direttamente alle casse malattia o all'AI, che pagano direttamente a me.

In seguito il Cantone Ticino contribuisce direttamente con un contributo sia orario che per festivi e serali (grazie!).

In ogni caso prima di ogni prestazione bisognerà avere anche una autorizzazione da parte del vostro medico che attesta la necessità delle cure prescritte che vorrete che io esegua.