

Ordinanza sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per la vecchiaia (OMAV)

Modifica del 14 maggio 2018

Questo testo è una versione provvisoria. Fa stato unicamente la versione pubblicata nella Raccolta ufficiale delle leggi federali.

<https://www.admin.ch/gov/it/pagina-iniziale/diritto-federale/raccolta-ufficiale.html>

*Il Dipartimento federale dell'interno
ordina:*

I

L'allegato dell'ordinanza del 28 agosto 1978¹ sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per la vecchiaia è modificato secondo la versione qui annessa.

II

Disposizione transitoria della modifica del ...

Per le richieste di protesizzazione con apparecchi acustici inoltrate prima dell'entrata in vigore della modifica del ..., quest'ultima si applica alla scadenza di un periodo di cinque anni a contare dalla consegna dell'apparecchio.

III

La presente ordinanza entra in vigore il 1° luglio 2018.

14 maggio 2018

Dipartimento federale dell'interno:
Alain Berset

¹ RS 831.135.1

Lista dei mezzi ausiliari

N. 5.57 e 5.57.1

5.57 Apparecchi acustici

La condizione per il rimborso è che l'assicurato/a soffra di una grave ipoacusia e che la posa di un tale apparecchio permetta di migliorare notevolmente la sua acutezza uditiva e di facilitare considerevolmente i contatti con il suo ambiente.

L'assicurato/a ha diritto al rimborso forfettario di uno o due apparecchi acustici al massimo ogni cinque anni; la sostituzione dell'apparecchio prima del termine è possibile se resa necessaria da una modifica sostanziale dell'acutezza uditiva. Gli apparecchi acustici devono essere consegnati da specialisti.

Il forfait ammonta al 75 per cento del corrispondente forfait dell'assicurazione invalidità (AI) secondo il numero 5.07 dell'allegato dell'ordinanza del DFI del 29 novembre 1976² sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per l'invalidità (OMAI). Il diritto si limita alla protesizzazione con apparecchi acustici; non sussiste alcun diritto a ulteriori partecipazioni ai costi da parte dell'assicurazione.

Il forfait è versato unicamente per apparecchi acustici che rispondono ai requisiti dell'assicurazione.

Esso è versato dietro presentazione dell'importo totale della fattura e dei relativi documenti giustificativi.

5.57.1 Disposizioni particolari per apparecchi acustici impiantati o ad ancoraggio osseo e per impianti dell'orecchio medio

L'AVS copre il 75 per cento dell'importo rimborsato dall'AI alle componenti esterne degli apparecchi acustici impiantati o ad ancoraggio osseo e a quelle degli impianti dell'orecchio medio.

L'AVS versa inoltre un forfait di prestazione per l'adattamento e le prestazioni successive per le componenti esterne degli apparecchi acustici ad ancoraggio osseo e degli impianti dell'orecchio medio. Questo forfait ammonta al 75 per cento del corrispondente forfait dell'AI secondo il numero 5.07.1 dell'allegato OMAI.

Il forfait di prestazione è versato dietro presentazione dell'importo totale della fattura e dei relativi documenti giustificativi.

² RS 831.232.51

Il diritto si limita alla partecipazione alle componenti esterne e al forfait di prestazione per l'adattamento e le prestazioni successive; non sussiste alcun diritto a ulteriori partecipazioni ai costi da parte dell'assicurazione.

Commento

alla modifica dell'OMAV del 1° luglio 2018

Allegato, lista dei mezzi ausiliari

Contrariamente all'AI, l'AVS versa tuttora solo un contributo alle spese per la protesizzazione con apparecchi acustici per un orecchio (apparecchi monoauricolari). Nel settembre del 2016 il consigliere agli Stati Dittli aveva depositato una mozione (16.3676) in cui chiedeva che la regolamentazione del finanziamento degli apparecchi acustici da parte dell'AVS venisse allineata a quella dell'AI. Il Consiglio federale aveva successivamente presentato una proposta di modifica che prevedeva sì il rimborso forfettario anche per le protesizzazioni con due apparecchi acustici (apparecchi binauricolari), ma al contempo rispettava le regole di finanziamento vigenti per i mezzi ausiliari dell'AVS. In base a queste ultime, l'AVS deve versare un contributo pari al 75 per cento del forfait dell'AI, ma non è tenuta a versare ulteriori contributi, per esempio per le batterie o le riparazioni. Il nuovo testo della mozione è stato approvato dal Parlamento, che ha quindi incaricato il Consiglio federale di modificare le pertinenti basi giuridiche.

N. 5.57 (Apparecchi acustici)

La presente modifica attua la mozione approvata dal Parlamento. Il testo scelto per l'OMAV corrisponde a quello dell'ordinanza del DFI del 29 novembre 1976 sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per l'invalidità (OMAI), adattato alle disposizioni giuridiche dell'AVS. In base alle nuove disposizioni, i beneficiari di una rendita AVS avranno diritto a un contributo dell'assicurazione a una protesizzazione con uno o due apparecchi acustici. L'AVS assumerà il 75 per cento del forfait dell'AI (vale a dire 630 fr. per le protesizzazioni con apparecchi monoauricolari e 1237.50 fr. per quelle con apparecchi binauricolari; importi di riferimento: 2017). In deroga alla regolamentazione dell'AI, il diritto sarà tuttavia esplicitamente limitato alla protesizzazione, mentre non sussisterà alcun diritto a ulteriori partecipazioni ai costi da parte dell'assicurazione.

Nel 2016 l'AVS ha speso circa 13 milioni per gli apparecchi acustici. La presente modifica dovrebbe generare spese supplementari per 11 milioni nel 2019 e 14 milioni nel 2030. Va tuttavia considerato che, ciononostante, l'AVS spenderà complessivamente per gli apparecchi acustici circa 10 milioni di franchi in meno che con il vecchio sistema tariffale (in vigore fino al 30 giugno 2011).

N. 5.57.1 (Apparecchi acustici impiantati o ad ancoraggio osseo)

Gli ausili uditivi impiantati o ad ancoraggio osseo sono indicati con il termine generico di «apparecchi acustici». Essi constano di una parte impiantata (impianto

nell'orecchio interno) o di un ancoraggio osseo e di una parte esterna, il processore vocale. Quest'ultimo è considerato un mezzo ausiliario ed è equiparato a un apparecchio acustico. L'impianto è invece considerato quale provvedimento sanitario ed è quindi finanziato dall'assicurazione malattie (per gli assicurati adulti).

L'AVS paga già oggi il 75 per cento dei costi per un processore vocale, qualora esso risulti indicato dal punto di vista medico per la prima volta in età AVS. Si tratta di pochissimi casi (ca. 15-20 persone nel 2016, per una spesa complessiva di ca. 100 000 fr.), che al momento sono disciplinati solo nelle direttive destinate agli organi di esecuzione (Circolare sulla consegna di mezzi ausiliari da parte dell'assicurazione per la vecchiaia [CMAV]). Dato che l'OMAV verrà modificata, si dovrebbe cogliere l'occasione per sancire questo diritto anche nell'ordinanza dipartimentale, come è già il caso nell'ambito dell'AI.

In adempimento della mozione, anche per i processori vocali andrà dunque versato un contributo per una protesizzazione con un apparecchio acustico biauricolare in presenza di un'indicazione medica in tal senso. Si tratterà probabilmente solo di pochi casi, ragion per cui le relative spese supplementari dovrebbero essere irrilevanti. In base ai dati del 2016, supponendo una quota di protesizzazioni con apparecchi biauricolari dell'80 per cento al massimo, tali spese dovrebbero ammontare a 80 000 franchi all'anno.

Gli adattamenti al processore vocale degli impianti cocleari sono eseguiti esclusivamente nelle cliniche specializzate in cui è avvenuto l'impianto. I processori degli apparecchi acustici ad ancoraggio osseo e degli impianti dell'orecchio medio vengono invece spesso adattati anche da audioprotesisti specializzati. Dato che questi non possono fatturare le loro prestazioni in base al tariffario TARMED, nell'OMAI è stato fissato un apposito forfait di prestazione. La presente modifica prevede l'introduzione anche nell'OMAV di un forfait analogo, che conformemente alle regole dell'AVS sarà pari al 75 per cento di quello dell'AI (vale a dire 750 fr. per le protesizzazioni con apparecchi monoauricolari e 1125 fr. per quelle con apparecchi biauricolari; importi di riferimento: 2017).

Per quanto riguarda i processori vocali vi è un elenco costantemente aggiornato dei prezzi massimi rimborsati dall'AI, di cui l'AVS copre al massimo il 75 per cento ([elenco degli apparecchi acustici impiantati e ad ancoraggio osseo](#), disponibile solo in tedesco e francese).

Disposizione transitoria

Nei casi di richieste protesizzazione con apparecchi acustici inoltrate all'assicurazione prima dell'entrata in vigore della presente modifica sono applicabili le disposizioni del diritto anteriore. Il riferimento alla data dell'inoltro della richiesta permette di garantire la certezza del diritto e la parità di trattamento di tutti gli assicurati. Nei casi di richieste presentate prima dell'entrata in vigore delle nuove disposizioni, il nuovo diritto sarà applicabile solo alla scadenza di un periodo di cinque anni a contare dalla consegna dell'apparecchio acustico in questione. Sarà così rispettato il termine di attesa di cinque anni per una nuova protesizzazione di cui al n. 5.57 dell'allegato. Fino alla scadenza del medesimo, in questi casi le prestazioni

a carico dell'assicurazione saranno disciplinate dal diritto vigente al momento dell'inoltro della richiesta.

In caso di protesizzazione con un apparecchio sostitutivo o di nuova protesizzazione in seguito a una modifica imprevista e sostanziale dell'acutezza uditiva prima della scadenza del periodo di cinque anni saranno applicabili le disposizioni della presente modifica.