

Pacchetti Chirurgici

Il Fasi, a partire dal 1.1.2019, al fine di snellire le procedure di inoltro delle richieste di rimborso, sia da parte degli assistiti sia da parte delle Strutture Sanitarie convenzionate in forma diretta, ha introdotto una nuova modalità di rimborso per alcuni interventi chirurgici.

Il Fondo ha definito come Pacchetti Chirurgici:

- intervento di Cataratta;
- intervento di Protesi totale di anca;
- intervento di Protesi totale di anca e Revisione di Protesi totale di anca nel medesimo ricovero.

A seguito del favorevole riscontro ottenuto, il Fasi ha deciso di ampliare l'offerta delle procedure a pacchetto, introducendo:

- intervento di Revisione di Protesi totale di anca eseguito in un tempo successivo al primo intervento;
- intervento di chirurgia refrattiva mono e bilaterale (tecniche PRK, Femto - Lasik, Smile) con età compresa tra i 25 anni compiuti e i 45 anni compiuti;
- procedure gastroenterologiche diagnostiche e/o operative.

I rimborsi con modalità a pacchetto sono omnicomprensivi di: équipe medica, sala operatoria, permanenza nella struttura, materiali, medicinali, eventuale protesi (per gli interventi che le prevedono), analisi ed accertamenti relativi all'intervento stesso intra-ricovero, primi trattamenti riabilitativi post-intervento ed intra-ricovero ove previsti.

L'importo previsto per la prestazione a "pacchetto" è relativo all'intervento come fase unica, ossia, qualora l'intervento per il quale sia stata prevista la modalità a pacchetto, venga effettuato nel corso di un ricovero per altro intervento chirurgico, sarà disponibile all'interno del Nomenclatore - Tariffario una ulteriore voce di "intervento concomitante" che prevede un diverso importo (imputabile qualora l'intervento non sia la fase principale dell'atto chirurgico). In tal caso, e solo per questa tipologia di intervento, la valorizzazione ai fini del rimborso sarà al 100%.

La documentazione da allegare alla richiesta di rimborso dei Pacchetti Chirurgici è la medesima prevista per gli interventi chirurgici/procedure e/o per gli accertamenti previsti all'interno dei ricoveri.

A supporto dei pacchetti per interventi chirurgici, il Fondo ha introdotto ulteriori prestazioni, sempre a pacchetto, strettamente correlate agli stessi e dettagliati nel Nomenclatore - Tariffario nella sezione Pacchetti Chirurgici:

- Pacchetto pre-operatorio cataratta: il pacchetto, fruibile sia in forma diretta sia in forma indiretta, prevede le analisi di laboratorio pre-intervento. Il pacchetto è rimborsabile una sola volta per la medesima parte corpo. Poiché le analisi di laboratorio possono essere valide anche nell'eventualità di intervento sul controlaterale a breve distanza, il Fasi si riserva la facoltà di verificare l'effettiva ripetizione degli accertamenti stessi;
- Educazione al post operatorio: il pacchetto ha la finalità di fornire all'assistito che dovrà sottoporsi ad intervento chirurgico di protesi anca le prime nozioni sui movimenti e posture da adottare nell'immediato post intervento. Tale prestazione è applicabile ai soli interventi ortopedici a pacchetto previsti dal Fondo. Il pacchetto è rimborsabile una volta per la medesima parte corpo con la particolarità che, il pacchetto di "educazione al post operatorio" per l'intervento controlaterale non può essere richiesto prima di 2 anni;
- Pacchetto esami pre-operatori ortopedici (Artroprotesi Anca - Artroprotesi Anca/Revisione Anca nel medesimo ricovero): il pacchetto prevede le analisi di laboratorio, esami radiologici, esami di diagnostica vascolare, esami cardiologici e visite specialistiche, più dettagliatamente elencati nel Nomenclatore - Tariffario alla sezione Pacchetti. Il pacchetto è rimborsabile una volta per la medesima parte corpo. Poiché le analisi di laboratorio possono essere valide anche nell'eventualità di intervento sul controlaterale a breve distanza, il Fasi si riserva la facoltà di verificare l'effettiva ripetizione degli accertamenti stessi;
- Pacchetto riabilitazione post intervento protesi ortopedica (applicabile agli interventi a pacchetto di protesi anca/revisione protesi anca) - età inferiore o uguale a 65 anni compiuti: il pacchetto rimborsa le terapie direttamente riconducibili all'intervento a pacchetto purché fruite nei 120 giorni successivi alla data dell'intervento chirurgico. Il pacchetto riabilitazione è rimborsabile una volta per la parte corpo interessata dall'atto chirurgico;
- Pacchetto riabilitazione post intervento protesi ortopedica (applicabile agli interventi a pacchetto di protesi anca/revisione protesi anca) - età uguale o superiore a 66 anni compiuti: il pacchetto rimborsa le terapie direttamente riconducibili all'intervento a pacchetto purché fruite nei 120 giorni successivi alla

data dell'intervento chirurgico. Il pacchetto riabilitazione è rimborsabile una volta per la parte corpo interessata dall'atto chirurgico.

Si specifica che, successivamente all'intervento chirurgico di protesi di anca (oppure protesi anca/revisione di anca nel medesimo ricovero) per il quale è prevista la sola modalità di rimborso a pacchetto, è rimborsabile esclusivamente la riabilitazione post chirurgica secondo la relativa fascia di età. Tali pacchetti di riabilitazione devono essere fruiti entro i 120 giorni successivi alla data dell'intervento chirurgico. Alla richiesta di rimborso di tali pacchetti dovranno essere allegati:

- la documentazione clinica necessaria per verificare l'effettivo intervento eseguito e la prescrizione dei trattamenti fisiokinesiterapici (cartella clinica e/o lettera di dimissioni ospedaliera);
- il diario giornaliero delle terapie presente in cartella clinica o riabilitativa (controfirmato dall'assistito se le prestazioni sono erogate in regime ambulatoriale o domiciliare).

Si specifica che non è riconoscibile l'esenzione temporanea al superamento del limite annuo di 80 prestazioni fisioterapiche per gli interventi di protesi di anca e/o protesi anca/revisione di protesi anca nel medesimo ricovero.

Conseguentemente all'introduzione dei nuovi pacchetti, sono stati individuati ulteriori pacchetti pre operatori correlati agli interventi di chirurgia refrattiva, dettagliati sempre nella sezione pacchetti del Nomenclatore – Tariffario vigente:

- Pacchetto esami emtochimici pre operatori chirurgia refrattiva (qualsiasi tecnica – regime ambulatoriale): fruibile in età compresa tra i 25 anni compiuti ed i 45 anni compiuti; il pacchetto prevede analisi di laboratorio, più dettagliatamente elencate nel Nomenclatore – Tariffario vigente alla sezione Pacchetti. Il pacchetto è rimborsabile una volta per la medesima parte corpo. Nel caso di interventi bilaterali, il pacchetto sarà riconosciuto una sola volta. Altresì, poiché gli interventi di chirurgia refrattiva possono essere eseguiti sul controlaterale a breve distanza di tempo, il Fasi si riserva la facoltà di verificare l'effettiva ripetizione degli accertamenti stessi;
- Pacchetti accertamenti specialistici pre operatori chirurgia refrattiva (qualsiasi tecnica – regime ambulatoriale): fruibile in età compresa tra i 25 anni compiuti ed i 45 anni compiuti; il pacchetto prevede accertamenti specialistici, più dettagliatamente elencati nel Nomenclatore – Tariffario vigente alla sezione Pacchetti. Il pacchetto è rimborsabile una volta per la medesima parte corpo. Nel caso di interventi bilaterali, il pacchetto sarà riconosciuto una sola volta. Altresì, poiché gli interventi di chirurgia refrattiva possono essere eseguiti sul controlaterale a breve distanza di tempo, il Fasi si riserva la facoltà di verificare l'effettiva ripetizione degli accertamenti stessi.

Si precisa che, anche per i Pacchetti Chirurgici e per le Prestazioni a pacchetto, non è prevista alcuna compartecipazione alla spesa per l'Iva che rimarrà a totale carico dell'iscritto/assistito.

Esclusioni

Il Fasi non rimborsa:

- prestazioni non riconosciute dal Nomenclatore - Tariffario;
- prestazioni riconosciute dal Nomenclatore - Tariffario, la cui documentazione sanitaria sia stata inviata oltre i termini previsti dal Regolamento.

In particolare, si ricorda che non è prevista alcuna compartecipazione alla spesa, da parte del Fondo, per: visite odontoiatriche; visite senologiche; visite radiologiche; visite di medicina nucleare; visite di medicina aerospaziale; visite di idrologia medica; le visite effettuate dallo psicologo e le sedute di psicoterapia, anche se eseguite da un medico-chirurgo specialista in neurologia o psichiatria o neuropsichiatria; visite effettuate dal medico di medicina dello sport finalizzate al rilascio di certificazioni; per prestazioni di medicina generica che comprendono, tra l'altro, le visite, le iniezioni, le fleboclisi, le vaccinazioni (oltre quanto espressamente previsto come ticket in età pediatrica), medicinali e/o sostanze usate per gli esami allergologici; atti chirurgici e/o terapie mediche connessi a infertilità e/o sterilità maschile o femminile e terapie, atti chirurgici per l'impotenza maschile e frigidity femminile e/o a queste riconducibili; emodialisi; esami termografici; fisiokinesiterapia/terapie fisiche oltre 80 prestazioni l'anno salvo particolari e non sindacabili autorizzazioni da parte del Fasi per gravi quadri sintomatologici o patologie (vedere avvertenze del Nomenclatore - Tariffario in vigore); iniezioni sclerosanti oltre quanto previsto e limitatamente a questo; prestazioni di medicina del lavoro e/o a questa riconducibili; check-up indipendentemente dalla tipologia e/o motivazione; prestazioni di medicina legale; prestazioni di medicina preventiva salvo i casi previsti dal Fondo in forma diretta (riportate nella Guida alle Strutture di colore blu); prestazioni di medicina omeopatica e/o alternativa e/o sperimentale; osteopatia; visite per certificazioni mediche e/o visite per patente e/o per idoneità (qualsiasi tipologia); qualsiasi tipo di cure e/o interventi

SEZIONE T. - CURE TERMALI

Premesse specifiche di branca:

Il rimborso per le cure termali viene riconosciuto solo se le stesse sono state effettuate presso stabilimenti all'uopo attrezzati ed autorizzati, siti in località termali. Nel caso di contemporanea effettuazione di cure con fanghi o balneoterapia e cure idropiniche od inalatorie è prevista l'applicazione della sola tariffa più elevata (vedi "Avvertenze"). Per usufruire del rimborso per cure termali è necessario inviare apposita prescrizione medica, attestante la necessità della cura stessa, con l'indicazione della patologia in atto (diversa dalla sintomatologia). Dai rimborsi sono tassativamente escluse le spese di soggiorno e/o altre spese accessorie e/o quant'altro non esplicitamente riportato. Si precisa che le tariffe esposte sono comprensive delle competenze delle figure che intervengono e/o di tutte le apparecchiature/strumentazioni.

Per la presente Branca si ritiene valido quanto interamente esposto nelle Avvertenze del presente Nomenclatore - Tariffario.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa fino a EURO
3182	Fango e balneoterapia - al giorno, max 12 gg. per anno (1 gennaio -31 dicembre) per assistito	17,00
3183	Idropiniche e/o inalatorie e/o irrigazioni - al giorno, max 10 gg. per anno (1 gennaio -31 dicembre) e per un massimo di tre anni per assistito	14,00

SEZIONE U. - TICKET

Premesse specifiche di branca:

Il rimborso del ticket su prestazioni specialistiche è previsto esclusivamente se riferito a prestazioni esplicitamente riportate nel presente Nomenclatore-Tariffario, ed è soggetto alle stesse limitazioni quantitative e/o temporali previste nell'ambito di ciascuna prestazione.

Nel caso di contemporaneo pagamento del ticket per prestazioni in convenzione con il S.S.R. e di prestazioni private, è indispensabile far indicare dalla Struttura Sanitaria, oltre l'indicazione del tipo di prestazione, la ripartizione degli importi tra ticket e prestazione privata. Si precisa che limitazioni quantitative e/o temporali, eventualmente previste per le prestazioni, saranno applicate anche a quelle soggette al pagamento del solo ticket.

In caso di analisi cliniche effettuate in regime convenzionato con S.S.R., il prelievo venoso è compreso nelle prestazioni/analisi stesse e pertanto non è riconosciuta come ulteriore compartecipazione.

Per la presente Branca si ritiene valido quanto interamente esposto nelle Avvertenze del presente Nomenclatore - Tariffario e nelle premesse delle sezioni esposte nello stesso.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa fino a EURO
3184	Ticket su prestazioni specialistiche (rimborso totale nei limiti massimi delle singole tariffe) - vedere "Avvertenze"	100%
3246	Ticket su Procreazione medicalmente assistita (PMA)	100%
3247	Ticket su vaccini in età pediatrica (fino al compimento del sedicesimo anno)	100%

SEZIONE V. - PACCHETTI CHIRURGICI

Premesse specifiche di branca:

I rimborsi per le procedure/interventi in modalità pacchetto sono omnicomprensivi di: équipe medica e/o personale di supporto (tecnici/ausiliari ecc.), sala operatoria/sala ambulatoriale/sala operatoria ambulatoriale (in funzione della tipologia di pacchetto), permanenza nella struttura (ove prevista), strumentazione/apparecchiature necessarie per l'esecuzione delle procedure stesse e di quelle ad alto costo (ove previste), materiali, medicinali, eventuale protesi (per gli interventi che le prevedono), analisi ed accertamenti relativi all'intervento stesso ed eseguiti intra-ricovero, primi trattamenti riabilitativi post-intervento ed intra-ricovero ove previsti (interventi ortopedici).

Si ricorda che la modalità di rimborso a pacchetto, per le prestazioni/procedure di seguito riportate, sostituisce

integralmente le singole voci/codici prestazioni analitiche se precedentemente esposte all'interno del Nomenclatore - Tariffario (precedenti edizioni).

La prestazione a "pacchetto" prevede un unico importo di rimborso, indipendentemente se fruito in forma diretta o indiretta ed indipendentemente dalla tecnica utilizzata per l'esecuzione dello stesso, fatta eccezione per i pacchetti relativi alla chirurgia refrattiva suddivisi per tecnica.

L'importo previsto per la prestazione a "pacchetto" è relativo all'intervento/procedura come fase unica, ossia, qualora l'intervento per il quale sia stata prevista la modalità a pacchetto, venga effettuato nel corso di un ricovero per altro intervento chirurgico, sarà disponibile all'interno del Nomenclatore - Tariffario in vigore, una ulteriore voce analitica di "intervento concomitante" (relativa alla sola procedura) che prevede un diverso importo e per il quale, solo in quest'ultimo caso, la valorizzazione ai fini del rimborso sarà al 100%.

Per le procedure di gastroenterologia, sono stati previsti vari pacchetti che contemplano anche diverse procedure endoscopiche concomitanti. A tal proposito si specifica che, sono valorizzate come endoscopie diagnostiche anche le procedure che prevedono l'asportazione (qualsiasi strumentazione) di polipi fino a 3 mm di dimensione. Si ricorda che per le procedure diagnostiche/esplorative concomitanti/contemporanee a quelle operative con stessa via di accesso, si considera rimborsabile solo la procedura operativa ritenendo quella diagnostica quale atto propedeutico, ovvero l'atto diagnostico non si somma al medesimo atto operativo.

Per gli interventi di chirurgia refrattiva sono stati previsti, per ogni tecnica, sia pacchetti per interventi monolaterali (esecuzione della procedura su una sola lateralità per seduta chirurgica/accesso) sia pacchetti per interventi bilaterali (esecuzione della procedura su entrambe le lateralità per seduta chirurgica/accesso). Non è possibile associare pacchetti di accertamenti per chirurgia refrattiva al pacchetto per intervento di cataratta così come, non è possibile associare il pacchetto di accertamenti pre intervento cataratta a pacchetti di chirurgia refrattiva. Non sono previste deroghe.

Si precisa che, nel caso di "Pacchetti" fruiti in forma diretta, quanto accettato dalla Struttura Sanitaria nell'atto di convenzione sottoscritto, rappresenta il massimo fatturabile previsto per quella determinata procedura/intervento chirurgico. Eventuali ulteriori addebiti nei confronti dell'iscritto/assistito, dovranno comunque essere regolarmente esposti in fattura (e nel relativo applicativo telematico in uso per la forma diretta) e potranno essere ascritte a voci espressamente indicate dal Fondo come non rimborsabili, ovvero non potranno in alcun modo riguardare competenze, materiali, medicinali, strumentazione, procedure ecc. dal Fasi esposte come comprese nelle prestazioni stesse.

Per ulteriori specifiche fare riferimento al paragrafo "Pacchetti Chirurgici" all'interno delle Avvertenze.

Cataratta

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa fino a EURO
10091	PACCHETTO PRE-OPERATORIO CATARATTA, ANALISI E ACCERTAMENTI. RIMBORSO COMPRENSIVO DI: Anticorpi anti HBcAg o HBcAgIgM o HBeAg o HBsAg o HCV, Antigene Australia (HbsAg), Azotemia, Creatininemia, Emocromocitometrico o morfologico, Fibrinogeno, Glicemia, Tempo di protrombina (PT), Tempo di protrombina parziale (PTT), Transaminasi GOT o GPT, Urine, esame chimico e microscopico completo	60,00
10088	PACCHETTO CATARATTA, ASPORTAZIONE ED IMPIANTO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IN CAMERA ANTERIORE O POSTERIORE (QUALIASI TECNICA- AD OCCHIO). RIMBORSO COMPRENSIVO DI: EQUIPE MEDICA, SALA OPERATORIA, PERMANENZA NELLA STRUTTURA, MATERIALI, MEDICINALI, PROTESI DEL CRISTALLINO	1.940,00

Protesi totale d'anca e Revisione di Protesi totale d'anca

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa fino a EURO
10092	EDUCAZIONE AL POST OPERATORIO (PARTE CORPO)	12,00

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa fino a EURO
10093	PACCHETTO ESAMI PRE OPERATORI ORTOPEDICI (ARTROPROTESI ANCA TOTALE-REVISIONE PROTESI ANCA). RIMBORSO COMPENSIVO DI: visite specialistiche pre-intervento, ecg, rx torace, analisi cliniche). Emocromocitometrico, Glicemia, Creatininemia, Elettroliti(sodio potassio cloro), Bilirubina totale, Bilirubina diretta, Antitrombina III, Tempo di Protrombina (PT), Tempo di Protrombina parziale (PTT), Tempo di protrombina parziale attivata(aPTT), Fibrinogeno, Transaminasi, Urine esame chimico e microscopico, Proteinemia totale, Gruppo sanguigno, Anticorpi anti HCV, Anticorpi anti HIV, Antigene Australia, Rx Torace, Ecg, Bacino, Arti e Articolazioni: omero, gomito, avambraccio, femore, ecc, Ecocolor Doppler arti inferiori o superiori bilaterale, Visita specialistica vascolare, Visita specialistica anestesiológica	451,50
10094	PACCHETTO CHIRURGICO PROTESI TOTALE ANCA (ARTROPROTESI: ANCA TOTALE - TRATTAMENTO COMPLETO). RIMBORSO COMPENSIVO DI: EQUIPE MEDICA, SALA OPERATORIA, DEGENZA, MATERIALI, MEDICINALI, PROTESI ARTICOLARE, ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E FISIOTERAPIA IN DEGENZA	14.660,00
10095	PACCHETTO CHIRURGICO REVISIONE PROTESI TOTALE ANCA (ARTROPROTESI: REVISIONE ANCA TOTALE - TRATTAMENTO COMPLETO) INTERVENTO PER RIMOZIONE E SOSTITUZIONE O RIPOSIZIONAMENTO ESEGUITO NELLO STESSO RICOVERO. RIMBORSO COMPENSIVO DI: EQUIPE MEDICA, SALA OPERATORIA, DEGENZA, MATERIALI, MEDICINALI, PROTESI ARTICOLARE, ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E FISIOTERAPIA IN DEGENZA	17.760,00
10096	PACCHETTO RIABILITAZIONE POST INTERVENTO PROTESI - ORTOPEDICA (APPLICABILE AGLI INTERVENTI A PACCHETTO DI PROTESI ANCA/REVISIONE PROTESI ANCA) età <= 65 anni RIMBORSO COMPENSIVO DI: Laserterapia antalgica, Tecarterapia, Esercizi posturali, Rieducazione motoria, Massoterapia, Mobilizzazioni articolari	924,80
10097	PACCHETTO RIABILITAZIONE POST INTERVENTO PROTESI - ORTOPEDICA (APPLICABILE AGLI INTERVENTI A PACCHETTO DI PROTESI ANCA/REVISIONE PROTESI ANCA) età >66 anni RIMBORSO COMPENSIVO DI: Laserterapia antalgica, Tecarterapia, Esercizi posturali, Rieducazione motoria, Massoterapia, Mobilizzazioni articolari	1.080,00
10099	PACCHETTO CHIRURGICO RIMOZIONE E RIPOSIZIONAMENTO PROTESI ANCA eseguito in un tempo successivo al primo ricovero (trattamento completo). Rimborsato comprensivo di: equipe medica, sala operatoria, degenza, materiali, medicinali, protesi articolare, accertamenti diagnostici e fisioterapia in degenza	15.610,00

Chirurgia Refrattiva

Premesse specifiche di branca:

I pacchetti di seguito elencati (accertamenti e/o procedure) sono fruibili in età compresa tra i 25 anni e i 45 anni compiuti.

I pacchetti di accertamenti pre operatori alla chirurgia refrattiva sono strettamente vincolati alla successiva esecuzione di un pacchetto di chirurgia refrattiva (qualsiasi). Non è dunque possibile associare un pacchetto di accertamenti pre operatori alla chirurgia refrattiva con un pacchetto cataratta.

Poiché gli accertamenti pre operatori alla chirurgia refrattiva possono essere validi anche nell'eventualità di un intervento sul controlaterale a breve distanza, il Fasi si riserva la facoltà di verificare l'effettiva ripetizione degli accertamenti stessi.

Si precisa che, le diverse tecniche non sono sovrapponibili sulla medesima lateralità ovvero, non sono rimborsabili 2 pacchetti di intervento sul medesimo occhio.

Per gli accertamenti pre intervento chirurgico è necessario inoltrare, oltre la documentazione di spesa, la prescrizione medica rilasciata dal medico chirurgo specializzato per diagnosi con indicazione della patologia e della propedeuticità ad intervento chirurgico con specifica indicazione della lateralità oggetto della procedura.

Per l'intervento chirurgico, indipendentemente dalla tecnica, è necessario inoltrare, oltre alla documentazione di spesa, copia della cartella clinica/verbale di sala operatoria/verbale dell'intervento in cui sia rilevabile la tecnica utilizzata e la lateralità oggetto della procedura.

Per la presente Branca si ritiene valido quanto interamente esposto nelle Avvertenze e nelle premesse della Sezione Pacchetti Chirurgici del presente Nomenclatore - Tariffario.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa fino a EURO
57001	PACCHETTO CHIRURGIA REFRATTIVA TECNICA PRK - MONOLATERALE (regime ambulatoriale - comprensivo di tutte le competenze, equipe, strumentazione/apparecchiature, sala operatoria ambulatoriale)	1.500,00
57002	PACCHETTO CHIRURGIA REFRATTIVA TECNICA FEMTO - LASIK MONOLATERALE (regime ambulatoriale - comprensivo di tutte le competenze, equipe, strumentazione/apparecchiature, sala operatoria ambulatoriale)	2.200,00
57003	PACCHETTO CHIRURGIA REFRATTIVA TECNICA SMILE MONOLATERALE (regime ambulatoriale - comprensivo di tutte le competenze, equipe, strumentazione/apparecchiature, sala operatoria ambulatoriale)	2.900,00
57005	PACCHETTO CHIRURGIA REFRATTIVA TECNICA FEMTO - LASIK BILATERALE (regime ambulatoriale - comprensivo di tutte le competenze, equipe, strumentazione/apparecchiature, sala operatoria ambulatoriale)	3.200,00
57006	PACCHETTO CHIRURGIA REFRATTIVA TECNICA SMILE BILATERALE (regime ambulatoriale - comprensivo di tutte le competenze, equipe, strumentazione/apparecchiature, sala operatoria ambulatoriale)	3.900,00

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa fino a EURO
57007	PACCHETTO ESAMI EMATOCHIMICI PRE OPERATORIO CHIRURGIA REFRACTIONE (qualsiasi tecnica - regime ambulatoriale - comprensivo di Anticorpi anti HBcAg o HBcAgIgM o HBeAg o HBsAg o HCV; Antigene Australia (HbsAg); Azotemia; Creatinemia; Emocromocitometrico o morfologico; Fibrinogeno; Glicemia; Tempo di protrombina (PT); Tempo di protrombina parziale (PTT); 2 Transaminasi GOT o GPT; Urine, esame chimico e microscopico completo)	60,00
57008	PACCHETTO ACCERTAMENTI SPECIALISTICI PRE OPERATORIO CHIRURGIA REFRACTIONE (qualsiasi tecnica - regime ambulatoriale - comprensivo di: visita specialistica; Topografia corneale; pachimetria corneale; conta delle cellule endoteliali; biometria no contact; O.C.T. tomografia a coerenza ottica; E.C.G. di base)	320,00
57009	PACCHETTO CHIRURGIA REFRACTIONE TECNICA PRK - BILATERALE (regime ambulatoriale - comprensivo di tutte le competenze, equipe, strumentazione/apparecchiature, sala operatoria ambulatoriale)	2.500,00

Gastroenterologia

Premesse specifiche di branca:

Anche nella modalità a pacchetto, per le procedure diagnostiche/esplorative, concomitanti/contemporanee a quelle operative con stessa via di accesso, si considera rimborsabile solo la procedura operativa ritenuta quella diagnostica quale atto propedeutico. Si precisa che, sono valorizzate come procedure diagnostiche, anche quelle che prevedono l'asportazione (qualsiasi strumentazione) di polipo fino a 3 mm di dimensione.

Per la presente Branca si ritiene valido quanto interamente esposto nelle Avvertenze e nelle premesse della Sezione Pacchetti Chirurgici del presente Nomenclatore - Tariffario.

Progressivo Fasi	Descrizione	Tariffa fino a EURO
10100	PACCHETTO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA (comprensivo di sala ambulatoriale, equipe, eventuali esami istologici)	306,00
10101	PACCHETTO PANCOLONSCOPIA DIAGNOSTICA CON FIBRE OTTICHE (comprensivo di sala ambulatoriale, equipe, eventuali esami istologici)	400,00
10102	PACCHETTO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA E PANCOLONSCOPIA ENTRAMBE DIAGNOSTICHE (comprensivo di sala ambulatoriale, equipe, eventuali esami istologici)	580,00
10103	PACCHETTO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA OPERATIVA COMPRESSE POLIPECTOMIE, INTRODUZIONE DI PROTESI, RIMOZIONE CORPI ESTRANEI, ARGON LASER, ECC (comprensivo di sala operatoria ambulatoriale, equipe, eventuali esami istologici)	900,00
10104	PACCHETTO PANCOLONSCOPIA OPERATIVA COMPRESSE POLIPECTOMIE RETTO-COLICHE, RIMOZIONE CORPI ESTRANEI, EMOSTASI DI LESIONI NON VARICOSE (comprensivo di sala operatoria ambulatoriale, equipe, eventuali esami istologici)	970,00
10105	PACCHETTO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA E PANCOLONSCOPIA ENTRAMBE OPERATIVE (comprensivo di sala operatoria ambulatoriale, equipe, eventuali esami istologici)	1.285,00
10106	PACCHETTO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA OPERATIVA E PANCOLONSCOPIA DIAGNOSTICA (comprensivo di sala operatoria ambulatoriale, equipe, eventuali esami istologici)	1.170,00
10107	PACCHETTO PANCOLONSCOPIA OPERATIVA ED ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DIAGNOSTICA (comprensivo di sala operatoria ambulatoriale, equipe, eventuali esami istologici)	1.150,00