



REGIONE PIEMONTE

ASL VERBANIA CUSIO OSSOLA

Sede Legale: VIA MAZZINI 117 - 28887 OMEGNA (VB)

**Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 02/01/2024**

Data Elaborazione

04/01/2024

**COMI DOTT. GIOVANNI**

**VERBANIA**

**AMB. ENDOSCOPIA**

**Prestazioni**

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
42.24	42.24	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL' ESOFAGO	159.00
43.41.1	43.41.1	ASPORTAZ. O DEMOLIZ. LOCALE, AD INTEGRAZIONE, DI LESIONE	372.00
45.13	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	406.00
45.23	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	461.00
45.24	45.24	SIgMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	354.00
45.42	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO CRASSO	401.00
45.43.1	45.43.1	ASPORTAZ. O DEMOLIZ. LOCALE DI LESIONE O TESSUTO	406.00
89.01	8901.23	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	138.00
89.7	897.21	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	160.00

Orari			Cod.	Descr. Fascia
Giovedì	15 : 00	16 : 00	26065	ESAMI ENDOSCOPICI
Giovedì	17 : 00	17 : 30	26066	VISITE

\* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



REGIONE PIEMONTE

ASL VERBANO CUSIO OSSOLA

Sede Legale: VIA MAZZINI 117 - 28887 OMEGNA (VB)

**Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 02/01/2024**

Data Elaborazione

04/01/2024

**FACCIOTTO DOTT. GIUSEPPE**

**VERBANIA**

*1° Piano - accanto Day Hospital Medicina*

**Prestazioni**

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
45.13	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	333.00
45.23	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	388.00
45.24	45.24	SIgMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	293.00
45.42	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO CRASSO	340.00
89.7	897.03	PRIMA VISITA CHIRURGICA	135.00
89.7	897.21	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	135.00

**Orari**

			Cod.	Descr. Fascia
Martedì	16 : 30	18 : 30	19344	VISITE SPECIALISTICHE
Mercoledì	15 : 00	16 : 00	17187	ESAMI ENDOSCOPIA

\* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



REGIONE PIEMONTE

ASL VERBANO CUSIO OSSOLA

Sede Legale: VIA MAZZINI 117 - 28887 OMEGNA (VB)

**Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 02/01/2024**

Data Elaborazione

04/01/2024

**GALLETTI DR. ROBERTO**

**DOMODOSSOLA**

**- PALAZZINA H - P. Rialzato**

**Prestazioni**

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
45.13	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	358.00
45.23	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	424.00
45.24	45.24	SIgMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	268.00
45.42	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO CRASSO	328.00
89.7	897.21	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	148.00

Orari			Cod.	Descr. Fascia
Mercoledì	17 : 30	19 : 00	17846	2017 - VISITA GASTRO
Giovedì	14 : 30	15 : 30	19427	ESAMI ENDOSCOPICI

\* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



REGIONE PIEMONTE

ASL VERBANO CUSIO OSSOLA

Sede Legale: VIA MAZZINI 117 - 28887 OMEGNA (VB)

**Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 02/01/2024**

Data Elaborazione

04/01/2024

**ROTA BACCHETTA DOTT. GIAN LUCA**

**VERBANIA**

**1° Piano - accanto Day Hospital Medicina**

**Prestazioni**

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
45.13	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	358.00
45.23	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	424.00
45.24	45.24	SIgMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	293.00
45.42	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO CRASSO	365.00

<b>Orari</b>		<b>Cod.</b>	<b>Descr. Fascia</b>
Lunedì	15 : 00	16 : 00	246491 ESAMI

\* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.



REGIONE PIEMONTE

ASL VERBANO CUSIO OSSOLA

Sede Legale: VIA MAZZINI 117 - 28887 OMEGNA (VB)

**Prestazioni e tariffe Medici in Libera Professione al 02/01/2024**

Data Elaborazione

04/01/2024

**ZARIFI DOTT.SSA DIMITRA**

**VERBANIA**

**1° Piano - accanto Day Hospital Medicina**

**Prestazioni**

Codice DM 96	Codice SGP	Descrizione	Prezzo *
45.13	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	358.00
45.23	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	424.00
45.24	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	293.00
45.42	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA INTESTINO CRASSO	365.00
89.7	897.21	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	145.00

Orari			Cod.	Descr. Fascia
Martedì	15 : 00	16 : 00	303142	ESAMI
Mercoledì	16 : 30	18 : 00	303146	VISITE

\* Se il totale della Fattura per le prestazioni rese dal Professionista supera l'importo di € 77,47 va aggiunta l'imposta di bollo di 2 € a carico del paziente.