

# ASL BR - elenco medici autorizzati ALPI e relative prestazioni e tariffe - ordine crescente descrizione ambulatorio ed ordine crescente alfabetico prescrittore

Branca: **ALLERGOLOGIA**

Medico: **DI PALMA ANGELA**

Comune: SAN PIETRO VERNOTICO

Sede: **POL. SAN PIETRO VERNOTICO**

Indirizzo: **POL. SAN PIETRO VERNOTICO**

Ubicazione: ALLERGOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
9912	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA	NO	10,00		
53385	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA - DESENSIBILIZZAZIONE	NO	10,00		
10135	PRIMA VISITA ALLERGOLOGICA	NO	40,00		
96651	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLERGENI)	NO	12,00		
91904	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLERGENI)	NO	12,00		
91905	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FINO A 20 ALLERGENI)	NO	40,00		
96701	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FINO A 20 ALLERGENI)	NO	40,00		
96751	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLERGENI)	NO	24,00		
91906	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLERGENI)	NO	24,00		

Branca: **ALLERGOLOGIA**

Medico: **PALADINI ANTONIO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **p.o perrino s.s. 7 per Mesagne**

Ubicazione: sesto piano allergologia

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
9912	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA	NO	12,00		
53385	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA - DESENSIBILIZZAZIONE	NO	12,00		
10135	PRIMA VISITA ALLERGOLOGICA	NO	50,00		
96651	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLERGENI)	NO	50,00		
91904	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLERGENI)	NO	50,00		
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	50,00		
49311	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	50,00		
49312	SPIROMETRIA SEMPLICE - CONTROLLO	NO	50,00		
96701	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FINO A 20 ALLERGENI)	NO	50,00		
91905	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FINO A 20 ALLERGENI)	NO	50,00		
91906	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLERGENI)	NO	50,00		

96751 TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLE NO 50,00

Branca: **ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA**

Medico: **FIorentino Leonardo**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO TERRA SCALA D

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCCIT	CONSULENZA CITOLOGICA	SI	100,00	100,00	130,00
FCCIS	CONSULENZE CITO/ISTOLOGICHE	SI	180,00	180,00	300,00
93501	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]	SI	30,00	30,00	50,00
91385	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]	SI	30,00	30,00	50,00
93551	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE NAS	SI	60,00	60,00	100,00
91391	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE NAS	SI	60,00	60,00	100,00
93701	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	NO	75,00		
91394	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	NO	75,00		
91413	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDE U	SI	60,00	60,00	130,00
94151	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDE U	SI	60,00	60,00	130,00
91414	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDI M	SI	60,00	60,00	180,00
94201	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDI M	SI	60,00	60,00	180,00
91421	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (	SI	60,00	60,00	180,00
94301	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (	SI	60,00	60,00	180,00
91422	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (	SI	60,00	60,00	130,00
94351	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (	SI	60,00	60,00	130,00
94501	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: BIOPSIA CAVIT. NASALI	SI	60,00	60,00	130,00
94951	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICE UTERINA	SI	60,00	60,00	130,00
91444	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICE UTERINA	SI	60,00	60,00	130,00
91464	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVIC	SI	60,00	60,00	130,00
93951	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (SHAVE O PUNCH)	SI	60,00	60,00	130,00
91404	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (SHAVE O PUNCH)	SI	60,00	60,00	130,00
91405	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISSIONALE	SI	60,00	60,00	180,00
94001	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISSIONALE	SI	60,00	60,00	180,00
91411	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA INCISIONALE	SI	60,00	60,00	130,00
91465	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: BIOPSIA STEREOTASSICA	SI	60,00	60,00	180,00
95501	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: BIOPSIA STEREOTASSICA - MAMMEL	SI	60,00	60,00	180,00
95502	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: BIOPSIA STEREOTASSICA - MAMMEL	SI	60,00	60,00	180,00
91471	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: NODULECTOMIA	SI	60,00	60,00	180,00
95551	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: NODULECTOMIA DX	SI	60,00	60,00	180,00

95552	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: NODULECTOMIA SX	SI	60,00	60,00	180,00
91481	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: AGOBIOPSIA TIROIDEA	SI	60,00	60,00	130,00
95801	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: AGOBIOPSIA TIROIDEA	SI	60,00	60,00	130,00
FAUML	ESAME ISTOLOGICO PER AUTOPSIE MEDICO-LEGALI	NO	900,00		

Branca: **ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA**

Medico: **PELLEGRINO MARCELLO**

Comune: **BRINDISI**

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO BRINDISI S.S.7**

Ubicazione: **PIANO TERRA**

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCCIT	CONSULENZA CITOLOGICA	SI	100,00	100,00	150,00
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	100,00	100,00	1.000,00
FCCIS	CONSULENZE CITO/ISTOLOGICHE	SI	180,00	180,00	300,00
91385	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]	SI	30,00	30,00	50,00
93501	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP TEST]	SI	30,00	30,00	50,00
91391	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE NAS	SI	60,00	60,00	100,00
93551	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE NAS	SI	60,00	60,00	100,00
91394	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	NO	75,00		
93701	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	NO	75,00		
91413	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDE U	SI	60,00	60,00	130,00
94151	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDE U	SI	60,00	60,00	130,00
91414	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDI M	SI	60,00	60,00	180,00
94201	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDI M	SI	60,00	60,00	180,00
94301	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (	SI	60,00	60,00	180,00
91421	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (	SI	60,00	60,00	180,00
94351	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (	SI	60,00	60,00	130,00
91422	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA (	SI	60,00	60,00	130,00
94951	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICE UTERINA	SI	60,00	60,00	13.000,00
91444	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICE UTERINA	SI	60,00	60,00	130,00
95451	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVIC	SI	60,00	60,00	130,00
91464	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVIC	SI	60,00	60,00	130,00
93951	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (SHAVE O PUNCH)	SI	60,00	60,00	130,00
91404	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (SHAVE O PUNCH)	SI	60,00	60,00	130,00
94001	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISSIONALE	SI	60,00	60,00	180,00
91405	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISSIONALE	SI	60,00	60,00	180,00
94051	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA INCISIONALE	SI	60,00	60,00	130,00
91411	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA INCISIONALE	SI	60,00	60,00	130,00

91465	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: BIOPSIA STEREOTASSICA	SI	60,00	60,00	180,00
95501	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: BIOPSIA STEREOTASSICA - MAMMEL	SI	60,00	60,00	180,00
95502	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: BIOPSIA STEREOTASSICA - MAMMEL	SI	60,00	60,00	180,00
91471	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: NODULECTOMIA	SI	60,00	60,00	180,00
95551	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: NODULECTOMIA DX	SI	60,00	60,00	180,00
95552	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: NODULECTOMIA SX	SI	60,00	60,00	180,00
95801	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: AGOBIOPSIA TIROIDEA	SI	60,00	60,00	130,00
91481	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: AGOBIOPSIA TIROIDEA	SI	60,00	60,00	130,00
FAUML	ESAME ISTOLOGICO PER AUTOPSIE MEDICO-LEGALI	NO	900,00		

Branca: **ANESTESIA E RIANIMAZIONE**

Medico: **CRUSI MARCELLA CLAUDIA**

Comune: MESAGNE

Sede: **POL. MESAGNE**

Indirizzo: **PIANO TERAPIA**

Ubicazione: PAD A PIANO TERRA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
9991	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	NO	70,00		
53637	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	NO	70,00		
10184	PRIMA VISITA ANTALGICA	NO	100,00		

Branca: **ANESTESIA E RIANIMAZIONE**

Medico: **INDOLFI ALDO**

Comune: MESAGNE

Sede: **POL. MESAGNE**

Indirizzo: **POL. MESAGNE**

Ubicazione: CHIRURGIA GENERALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10184	PRIMA VISITA ANTALGICA	NO	100,00		
12194	VISITA ANTALGICA DI CONTROLLO	NO	60,00		

Branca: **CARDIOLOGIA**

Medico: **GIACCARI RINALDO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **MAR POL ORIA GIOV. OSP FRANCAV**

Ubicazione: MAR POL ORIA GIOV. OSP FRANCAV

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
89481	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	NO	80,00		
49571	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	NO	80,00		

23453	ECOCARDIOGRAFIA	NO	60,00
23454	ECOCARDIOGRAFIA - CONTROLLO	NO	60,00
23451	ECOGRAFIA CARDIACA	NO	60,00
88721	ECOGRAFIA CARDIACA	NO	60,00
23452	ECOGRAFIA CARDIACA - CONTROLLO	NO	60,00
49591	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	50,00
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	50,00
49592	ELETTROCARDIOGRAMMA - CONTROLLO	NO	50,00
8950	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	NO	80,00
49581	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	NO	80,00
49582	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER) - CONTROLLO	NO	80,00
10137	PRIMA VISITA CARDIOLOGIA	NO	150,00
10194	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - DOMICILIARE	NO	150,00
12136	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	NO	130,00

Branca: **CARDIOLOGIA**

Medico: **GIORDA GIAN PAOLO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **MESAGNE - VIA PANAREO (P.T.A.)**

Ubicazione: EX OSP. PIANO 3 SCALA B

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
23591	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	SI	30,00	30,00	70,00
49591	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	30,00		
10137	PRIMA VISITA CARDIOLOGIA	SI	70,00	70,00	100,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	130,00
12136	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	SI	50,00	50,00	80,00

Branca: **CARDIOLOGIA**

Medico: **MANGINI FRANCESCO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **PRESSO OSP. C/O FRANCAVILLA F.**

Ubicazione: II PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	NO	70,00		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET	NO	70,00		
88723	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	NO	80,00		
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	20,00		
10137	PRIMA VISITA CARDIOLOGIA	NO	60,00		

Branca: **CARDIOLOGIA**

Medico: **MAVILIO GIOVANNI**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: CARDIOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
49591	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	20,00		
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	20,00		
49592	ELETTROCARDIOGRAMMA - CONTROLLO	NO	20,00		
10137	PRIMA VISITA CARDIOLOGIA	NO	50,00		
12136	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	NO	50,00		

Branca: **CARDIOLOGIA**

Medico: **MEDICO ANTONIO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: CARDIOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
89481	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	NO	50,00		
49571	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	NO	50,00		
88723	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	NO	30,00		
88721	ECOGRAFIA CARDIACA	NO	30,00		
49591	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	20,00		
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	20,00		
49592	ELETTROCARDIOGRAMMA - CONTROLLO	NO	20,00		
10137	PRIMA VISITA CARDIOLOGIA	NO	80,00		
10194	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA - DOMICILIARE	SI	50,00	50,00	200,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	0,00	50,00	200,00
12136	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	NO	70,00		

Branca: **CARDIOLOGIA**

Medico: **PALMIERO PASQUALE**

Comune: BRINDISI

Sede: **POL. BRINDISI**

Indirizzo: **VIA DALMAZIA**

Ubicazione: PIANO PRIMO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
-------------	-------------------------	-------------------	---------	----------------	-----------------

23453	ECOCARDIOGRAFIA	NO	100,00
23454	ECOCARDIOGRAFIA - CONTROLLO	NO	100,00
88721	ECOGRAFIA CARDIACA	NO	100,00
23451	ECOGRAFIA CARDIACA	NO	100,00
23452	ECOGRAFIA CARDIACA - CONTROLLO	NO	100,00
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	100,00
10137	PRIMA VISITA CARDIOLOGIA	NO	100,00

Branca: **CARDIOLOGIA**

Medico: **SEMERANO TOBIA GABRIELE**

Comune: OSTUNI

Sede: **POL. OSTUNI**

Indirizzo: **POL. OSTUNI - VIA MICCOLI**

Ubicazione: PRIMO PIANO CARDIOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88723	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	NO	90,00		
88721	ECOGRAFIA CARDIACA	NO	80,00		
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	30,00		
10137	PRIMA VISITA CARDIOLOGIA	NO	50,00		

Branca: **CARDIOLOGIA**

Medico: **STRANO GIUSEPPE**

Comune: BRINDISI

Sede: **POL. BRINDISI**

Indirizzo: **VIA DALMAZIA, 3, BRINDISI**

Ubicazione: POL. BRINDISI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
23452	ECOGRAFIA CARDIACA - CONTROLLO	NO	60,00		
49591	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	12,00		
8952	ELETTROCARDIOGRAMMA	NO	12,00		
49592	ELETTROCARDIOGRAMMA - CONTROLLO	NO	12,00		
10137	PRIMA VISITA CARDIOLOGIA	NO	58,00		
12136	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	NO	58,00		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: **AMMIRABILE LORENZO**

Comune: FASANO

Sede: POL. FASANO

Indirizzo: VIA NAZ.LE DEI TRULLI - FASANO

Ubicazione: OSP. FASANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
4513	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	NO	100,00		
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	70,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	150,00	150,00	200,00

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: BELLANOVA GIOVANNI

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: OSP. FRENCVILLA FONTANA

Ubicazione: PIANO2 CHIRURGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
48406	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	NO	388,00		
864	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	NO	388,00		
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	300,00	300,00	1.500,00
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	158,00		
10195	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE - DOMICILIARE	NO	150,00		
12137	VISITA CHIRURGICA GENERALE DI CONTROLLO	NO	108,00		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: CALO' GIANGABRIELE

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: CHIRURGIA GENERALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	130,00		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: DIMITROULIS SOTIRIOS

Comune: OSTUNI

Sede: OSPEDALE OSTUNI

Indirizzo: VIA VILLAFRANCA, 72017 OSTUNI

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	120,00		

12137	VISITA CHIRURGICA GENERALE DI CONTROLLO	NO	100,00
-------	---	----	--------

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: **ELEFANTE ANTONIO**

Comune: MESAGNE

Sede: **POL. MESAGNE**

Indirizzo: **POL. MESAGNE**

Ubicazione: CHIRURGIA GENERALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
9659	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	NO	80,00		
864	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	NO	200,00		
4523	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	NO	250,00		
41281	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	NO	250,00		
4513	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	NO	150,00		
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	100,00		
8623	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	NO	150,00		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: **LAMACCHIA DOMENICO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **V.LE ONU 4 S.VITO DEI NORMANNI**

Ubicazione: POL. S.VITO DEI NORMANNI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
864	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	NO	150,00		
48406	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	NO	150,00		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET	NO	80,00		
24857	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, VENOSO	NO	80,00		
39161	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	NO	120,00		
3992	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	NO	120,00		
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	100,00		
10195	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE - DOMICILIARE	NO	140,00		
10173	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	NO	100,00		
10205	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE - DOMICILIARE	NO	122,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	122,00		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: **LOVERRE GIOVANNI**

Comune: OSTUNI

Sede: OSPEDALE OSTUNI

Indirizzo: OSP. OSTUNI VIA VILLAFRANCA

Ubicazione: CHIR. GEN. PIANO 1

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	0,00	150,00	2.000,00
52967	MEDICAZIONE DI FERITA [CHIRURGIA]	SI	120,00	70,00	120,00
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	100,00		
10195	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE - DOMICILIARE	NO	120,00		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: **MANCA GIUSEPPE**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: CHIRURGIA GENERALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	198,19		
10195	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE - DOMICILIARE	NO	198,19		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	198,19		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: **PALAZZO PAOLA**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: OSP. FRECAVILLA FONTANA

Ubicazione: PIANO 2 CHIRURGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
4921	ANOSCOPIA	NO	40,00		
41621	ANOSCOPIA	NO	40,00		
FPIA	PICCOLI INTERVENTI AMBULATORIALI	NO	98,00		
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	78,00		
10146	PRIMA VISITA PROCTOLOGICA	NO	100,00		
12137	VISITA CHIRURGICA GENERALE DI CONTROLLO	NO	60,00		
12145	VISITA PROCTOLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: **PERRONE ALESSANDRO**

Comune: CEGLIE MESSAPICA

Sede: POL. CEGLIE MESSAPICA

Indirizzo: LARGO CAPPUCCINI C/O PTA

Ubicazione: CEGLIE MESSAPICA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
4921	ANOSCOPIA	NO	120,00		
48166	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	150,00		
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	100,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	150,00
10146	PRIMA VISITA PROCTOLOGICA	NO	100,00		
12137	VISITA CHIRURGICA GENERALE DI CONTROLLO	NO	80,00		
12145	VISITA PROCTOLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: PUNGENTE SALVATORE

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: P.O. FRANCAVILLA

Ubicazione: CHIRURGIA GENERALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
52967	MEDICAZIONE DI FERITA [CHIRURGIA]	NO	40,00		
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	100,00		

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: SACCO MICHELE

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: P.O FRANCAVILLA FONTANA

Ubicazione: P.O FRANCAVILLA FONTANA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
25695	ECOGRAFIA ENDOANALE	NO	150,00		
41521	MANOMETRIA ANO-RETTALE	NO	150,00		
48291	MANOMETRIA ANO-RETTALE	NO	150,00		
10138	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	NO	100,00		
10146	PRIMA VISITA PROCTOLOGICA	NO	100,00		
12137	VISITA CHIRURGICA GENERALE DI CONTROLLO	NO	80,00		
12145	VISITA PROCTOLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **CHIRURGIA PLASTICA**

Medico: PUPO LUCIANA

Comune: FASANO

Sede: POL. FASANO

Indirizzo: VIA NAZ.LE DEI TRULLI - FASANO

Ubicazione: SECONDO PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
52965	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	NO	40,00		
86303	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E	NO	100,00		
48391	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONELOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E	NO	100,00		
864	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	SI	150,00	150,00	500,00
48406	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	SI	150,00	150,00	500,00
93341	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE	NO	100,00		
93571	MEDICAZIONE DI USTIONI	NO	60,00		
51849	MEDICAZIONE DI USTIONI	NO	60,00		
10187	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	NO	70,00		
10208	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA - DOMICILIARE	NO	120,00		
12183	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	NO	50,00		
12221	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	NO	100,00		

Branca: **CHIRURGIA PLASTICA**

Medico: RANIERI ENRICO

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO - BRINDISI

Ubicazione: PIANO1 SCALA D

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10190	PRIMA VISITA CHIRURGICA SENOLOGICA	NO	102,00		

Branca: **CHIRURGIA PLASTICA**

Medico: SPINELLI GRAZIANO

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: BRINDISI S.S.7 - P.O. PERRINO

Ubicazione: AMB.CHIR.PLAST I PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
52965	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	NO	100,00		
48406	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	NO	300,00		
52967	MEDICAZIONE DI FERITA [CHIRURGIA]	NO	100,00		
52970	MEDICAZIONE DI FERITA [DIABETICO]	NO	100,00		
51849	MEDICAZIONE DI USTIONI	NO	100,00		
10187	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	NO	130,00		

Branca: **CHIRURGIA PLASTICA**Medico: **STASOLLA SARAH**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**Indirizzo: **P.O. PERRINO -BRINDISI**

Ubicazione: PIANO1 SCALA D

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10190	PRIMA VISITA CHIRURGICA SENOLOGICA	NO	102,00		

Branca: **CHIRURGIA VASCOLARE**Medico: **BOGGIA PIETRO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**Indirizzo: **SS7 MESAGNE, BRINDISI 72100**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
9659	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	NO	100,00		
52965	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	NO	100,00		
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	NO	130,00		
24081	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	NO	130,00		
24082	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - CONTROLLO	NO	130,00		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET	NO	80,00		
24855	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, ARTERIOSO	NO	80,00		
24851	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI, ARTERIOSO	NO	80,00		
24853	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI, VENOSO	NO	80,00		
52967	MEDICAZIONE DI FERITA [CHIRURGIA]	NO	100,00		
10173	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	NO	130,00		
12185	VISITA DI CHIRURGIA VASCOLARE DI CONTROLLO	NO	110,00		

Branca: **CHIRURGIA VASCOLARE**Medico: **DABBICCO TERESA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**Indirizzo: **P.O PERRINO - BRINDISI**

Ubicazione: PIANO 3 SCALA C

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	NO	100,00		
24081	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	NO	100,00		

24082	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - CONTROLLO	NO	100,00
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET	NO	100,00
24855	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, ARTERIOSO	NO	100,00
24857	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, VENOSO	NO	100,00
24851	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI, ARTERIOSO	NO	100,00
24853	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI, VENOSO	NO	100,00
10174	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	NO	120,00
10173	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	NO	120,00
12185	VISITA DI CHIRURGIA VASCOLARE DI CONTROLLO	NO	120,00

Branca: **CHIRURGIA VASCOLARE**

Medico: **MACELLETTI FRANCESCO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **POL. S.PIETRO V. (MARTEDI)**

Ubicazione: OSP. BRINDISI(LUN MER GIO VEN)

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
93564	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	NO	103,00		
51801	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO	NO	103,00		
24081	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	NO	103,00		
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	NO	103,00		
24082	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - CONTROLLO	NO	103,00		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET	NO	103,00		
24855	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, ARTERIOSO	NO	103,00		
24856	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, ARTERIOSO - CONTROLLO	NO	103,00		
24857	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, VENOSO	NO	103,00		
24858	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, VENOSO - CONTROLLO	NO	103,00		
24851	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI, ARTERIOSO	NO	103,00		
24852	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI, ARTERIOSO - CONTROLLO	NO	103,00		
24853	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI, VENOSO	NO	103,00		
24854	ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI, VENOSO - CONTROLLO	NO	103,00		
24713	ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	NO	103,00		
24714	ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE - CONTROLLO	NO	103,00		
88762	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	NO	103,00		
10174	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	NO	143,00		
10206	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	400,00
10173	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	NO	143,00		
10205	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	400,00
12184	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	NO	143,00		

12219	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	400,00
12185	VISITA DI CHIRURGIA VASCOLARE DI CONTROLLO	NO	143,00		
12218	VISITA DI CHIRURGIA VASCOLARE DI CONTROLLO - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	400,00

Branca: **CHIRURGIA VASCOLARE**

Medico: **RUGGIERO MASSIMO GIUSEPPE**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: CHIRURGIA VASCOLARE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
24081	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	NO	128,00		
24082	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - CONTROLLO	NO	108,00		
24855	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, ARTERIOSO	NO	78,00		
24856	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, ARTERIOSO - CONTROLLO	NO	68,00		
24857	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, VENOSO	NO	78,00		
24858	ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI, VENOSO - CONTROLLO	NO	68,00		
10173	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	NO	128,00		
12185	VISITA DI CHIRURGIA VASCOLARE DI CONTROLLO	NO	108,00		

Branca: **DERMATOLOGIA**

Medico: **TRAVAGLINI MASSIMO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PRIMO PIANO SCALA A

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
864	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	NO	230,00		
48406	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	NO	230,00		
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	100,00	100,00	1.300,00
10148	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	NO	140,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	0,00	100,00	300,00
12147	VISITA DERMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	120,00		
FVIDT	VISITA PIU' DTC	SI	166,00	1,00	9.999,00

Branca: **EMATOLOGIA**

Medico: **DE CARLO ARMANDO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: SS7 PER MESAGNE 72100 BRINDISI

Ubicazione: OSP.PERRINO LAB.ANAL PIANO 2

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10218	PRIMA VISITA EMATOLOGICA PER EMOSTASI E COAGULAZIONE	NO	120,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	150,00	150,00	200,00
12255	VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO PER EMOSTASI E COAGULAZIONE	NO	50,00		

Branca: **EMATOLOGIA**

Medico: **GUARAGNA GIANLUCA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: EMATOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10175	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	NO	80,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	120,00		
12186	VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	50,00		

Branca: **EMATOLOGIA**

Medico: **MELE GIUSEPPE**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: EMATOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10175	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	NO	100,00		
12186	VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **EMATOLOGIA**

Medico: **PASTORE DOMENICO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: PIANO SECONDO - EMATOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10175	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	NO	148,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	50,00	50,00	200,00
12186	VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **EMATOLOGIA**

Medico: **QUINTANA GIOVANNI**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO TERRA REP. EMATOL/ONCOL

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10175	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	NO	98,00		
10228	PRIMA VISITA EMATOLOGICA - DOMICILIARE	SI	60,00	60,00	200,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	60,00	60,00	200,00
12186	VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	78,00		

Branca: **EMATOLOGIA**

Medico: **SOLFRIZZI MARIA PIA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO 2 SCALA B

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10175	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	NO	98,00		
12186	VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	65,00		

Branca: **FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA**

Medico: **DE FAZIO SALVATORE**

Comune: BRINDISI

Sede: **SERT BRINDISI**

Indirizzo: **POL. SAN PIETRO**

Ubicazione: VIA LECCE, 246 SAN PIETRO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F6843	VISITA MEDICA FARMACOLOGICA/TOSSICOLOGICA	NO	100,00		
F6844	VISITA MEDICA FARMACOLOGICA/TOSSICOLOGICA DI CONTROLLO	NO	70,00		

Branca: **GASTROENTEROLOGIA**

Medico: **ALBANO FRANCESCA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione: GASTROENTEROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
-------------	-------------------------	-------------------	---------	----------------	-----------------

4525	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO	NO	160,00
41342	COLONSCOPIA CON BIOPSIA	NO	160,00
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	NO	130,00
41261	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	NO	130,00
10152	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	NO	100,00
12151	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00

Branca: **GASTROENTEROLOGIA**

Medico: **BOCCACCIO VINCENZO**

Comune: BRINDISI Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO - BRINDISI** Ubicazione: GASTROENTEROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10153	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA PER PATOLOGIA EPATICA	NO	100,00		
12152	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO PER PATOLOGIA EPATICA	NO	80,00		

Branca: **GASTROENTEROLOGIA**

Medico: **DEL PRETE VALENTINA**

Comune: BRINDISI Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE** Ubicazione: GASTROENTEROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10152	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	NO	100,00		
12151	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	NO	70,00		

Branca: **GASTROENTEROLOGIA**

Medico: **DI BELLA SIMONE**

Comune: BRINDISI Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE** Ubicazione: GASTROENTEROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
4525	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO	NO	160,00		
41342	COLONSCOPIA CON BIOPSIA	NO	160,00		
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	NO	130,00		
41261	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	NO	130,00		
10152	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	NO	98,00		
10198	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	250,00

10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	250,00
12151	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	NO	60,00		
12211	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	250,00

Branca: **GASTROENTEROLOGIA**

Medico: **DI GREGORIO VINCENZA**

Comune: SAN PIETRO VERNOTICO

Sede: **POL. SAN PIETRO VERNOTICO**

Indirizzo: **VIA LECCE,246 72027 SAN PIETRO**

Ubicazione: GASTROENTEROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	120,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	120,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	110,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	110,00		
10152	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	NO	100,00		
12151	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	NO	70,00		

Branca: **GASTROENTEROLOGIA**

Medico: **SEMERARO ROSSELLA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione: GASTROENTEROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
4525	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO	NO	160,00		
41342	COLONSCOPIA CON BIOPSIA	NO	160,00		
41281	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	NO	160,00		
4523	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	NO	160,00		
41221	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	NO	130,00		
4513	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	NO	130,00		
41261	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	NO	130,00		
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	NO	130,00		
10152	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	NO	100,00		
12151	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **GASTROENTEROLOGIA**

Medico: **TONTI PAOLO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: STRADA STATALE 7 PER MESAGNE

Ubicazione: GASTROENTEROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
4525	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO	NO	160,00		
41342	COLONSCOPIA CON BIOPSIA	NO	160,00		
41281	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	NO	160,00		
4523	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	NO	160,00		
41221	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	NO	130,00		
4513	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	NO	130,00		
4516	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	NO	130,00		
41261	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	NO	130,00		
10152	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	NO	130,00		
12151	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		
12152	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO PER PATOLOGIA EPATICA	NO	80,00		

Branca: **GERIATRIA**

Medico: **ARGENTIERI GIOVANNI**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: GERIATRIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10129	PRIMA VISITA DI GERIATRIA	NO	100,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	0,00	10,00	300,00

Branca: **IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA**

Medico: **BELLO STEFANIA CONCETTA**

Comune: BRINDISI

Sede: AZ. USL BR1 - UFF. IGIENE

Indirizzo: EX OSP. DI SUMMA - BRINDISI

Ubicazione: DIP. PREVENZIONE PIANO 3

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F1506	ASSISTENZA MEDICO LEGALE	SI	1.000,00	100,00	1.300,00
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	1.300,00	100,00	1.300,00
F1504	VISITA CON RELAZIONE MEDICO LEGALE	SI	500,00	100,00	1.300,00

Branca: **IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA**

Medico: **LEONARDI SABRINA**

Comune: BRINDISI

Sede: AZ. USL BR1 - UFF. IGIENE

Indirizzo: EX OSP. DI SUMMA - BRINDISI

Ubicazione: AMB. MEDICINA LEGALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F1506	ASSISTENZA MEDICO LEGALE	SI	500,00	100,00	1.300,00
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	500,00	100,00	1.300,00
PS127	PS127 - SISP - RILASCIO CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI DI : ALTRE CERTIFICA	SI	25,00	25,00	100,00
F1504	VISITA CON RELAZIONE MEDICO LEGALE	SI	500,00	100,00	1.300,00

Branca: **IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITA' PUBBLICA**

Medico: VALENTE ANNALISA

Comune: BRINDISI

Sede: POL. BRINDISI

Indirizzo: POL. BRINDISI - VIA DALMAZIA

Ubicazione: PIANO 3

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F4514	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL MEDICO COMPETENTE EX D.L. 8	SI	2.000,00	30,00	2.000,00
F1503	CERTIFICAZIONE MEDICA	NO	25,00		
52617	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	NO	10,00		
49311	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	23,00		

Branca: **MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE**

Medico: AGRIMI DANIELA

Comune: SAN PIETRO VERNOTICO

Sede: POL. SAN PIETRO VERNOTICO

Indirizzo: VIA LECCE, 246

Ubicazione: C/O OSPEDALE PRIMO PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
31061	AGOASPIRATO DELLA TIROIDE ECOGUIDATO	NO	120,00		
31062	AGOASPIRATO DELLA TIROIDE ECOGUIDATO - LOBO DX	NO	120,00		
31063	AGOASPIRATO DELLA TIROIDE ECOGUIDATO - LOBO SX	NO	120,00		
31064	AGOASPIRATO DELLA TIROIDE ECOGUIDATO - REGIONE ISTMICA	NO	120,00		
06112	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	NO	120,00		

Branca: **MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE**

Medico: BERTI GIUSEPPE

Comune: SAN VITO DEI NORMANNI

Sede: POL. SAN VITO DEI NORMANNI

Indirizzo: POL.CEGLIE MESSAPICA

Ubicazione: POL. CEGLIE MESSAPICA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	30,00		
10150	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA	NO	80,00		
10151	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	NO	80,00		
12149	VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		
12150	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE**

Medico: **SPECCHIA PALMA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO - BRINDISI

Ubicazione: PIANO 6 SCALA D

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
31061	AGOASPIRATO DELLA TIROIDE ECOGUIDATO	NO	100,00		
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	50,00		
23384	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE - CONTROLLO	NO	50,00		
10150	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA	NO	100,00		
10151	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	NO	80,00		
10197	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA - DOMICILIARE	SI	148,00	80,00	200,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	148,00	80,00	200,00
12150	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO	NO	60,00		

Branca: **MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE**

Medico: **TODISCO VALENTINA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO SS7 PER MESAGNE

Ubicazione: SESTO PIANO SCALA C

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	50,00		
23381	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	50,00		
23382	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - CONTROLLO	NO	50,00		
10150	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA	NO	100,00		
10151	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	NO	100,00		
12149	VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **MALATTIE INFETTIVE**Medico: **FARNETI BARBARA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	50,00		
10189	PRIMA VISITA INFETTIVOLOGICA	NO	120,00		

Branca: **MALATTIE INFETTIVE**Medico: **SCHMITT IRIS MARIA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: MALATTIE INFETTIVE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10189	PRIMA VISITA INFETTIVOLOGICA	NO	120,00		

Branca: **MEDICINA DEL LAVORO**Medico: **ACQUAVIVA MARCO**

Comune: BRINDISI

Sede: **EX "DI SUMMA" - MED.DEL LAVORO**Indirizzo: **VIA CONSOLAZIONE, 12, 72100 BR**

Ubicazione: EX OSP. DI SUMMA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F4514	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL MEDICO COMPETENTE EX D.L. 8	SI	20,00	20,00	300,00

Branca: **MEDICINA DEL LAVORO**Medico: **CAPUTO FRANCESCA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**Indirizzo: **OSP. SAN PIETRO VERNOTICO**

Ubicazione: EX AMB. GERIATRIA PIANO 1

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F4514	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL MEDICO COMPETENTE EX D.L. 8	NO	50,00		
F1503	CERTIFICAZIONE MEDICA	NO	25,00		
52617	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	NO	10,00		

Branca: **MEDICINA DEL LAVORO**Medico: **FRANCAVILLA DARIO**

Comune: BRINDISI

Sede: **EX "DI SUMMA" - MED.DEL LAVORO**Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione: 5° PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F4514	ATTIVITA' DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEL MEDICO COMPETENTE EX D.L. 8	SI	20,00	20,00	300,00

Branca: **MEDICINA DELLO SPORT**Medico: **MANCA SANDRO**

Comune: SAN PIETRO VERNOTICO

Sede: **POL. SAN PIETRO VERNOTICO**Indirizzo: **POL. SAN PIETRO VERNOTICO**

Ubicazione: MEDICINA SPORTIVA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
54571	PRESTAZIONI PER CERTIFICAZIONE ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA SPORT T	NO	60,00		
PCB12	PRESTAZIONI PER CERTIFICAZIONE ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA SPORT T	NO	60,00		
54581	PRESTAZIONI PER CERTIFICAZIONE ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA SPORT T	NO	60,00		
PCB13	PRESTAZIONI PER CERTIFICAZIONE ATTIVITA' SPORTIVA AGONISTICA SPORT T	NO	60,00		
10154	PRIMA VISITA MEDICINA DELLO SPORT	NO	50,00		

Branca: **MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (FISIATRIA)**Medico: **CAVALLO FRANCESCO MARIA EUGENIO**

Comune: BRINDISI

Sede: **POL. BRINDISI**Indirizzo: **OSTUNI POL. V. MICCOLI**

Ubicazione: PRIMO PIANO PALAZZINA CUP

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	100,00		
10176	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	NO	70,00		
10177	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - DOMICILIARE	NO	100,00		
12187	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	NO	60,00		

Branca: **MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (FISIATRIA)**Medico: **DE STRADIS GIOVANNI**

Comune: MESAGNE

Sede: POL. MESAGNE

Indirizzo: VIA GIOTTO, 1 72020 ERCHIE BR

Ubicazione: POL. ERCHIE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCEPE	CERTIFICATO DI PERIZIA	NO	73,20		
FCM01	CERTIFICATO MEDICO LEGALE	SI	150,00	100,00	250,00
47501	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	40,00		
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	40,00		
10176	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	NO	70,00		
10177	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE - DOMICILIARE	NO	100,00		
12187	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	NO	60,00		

Branca: **MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (FISIATRIA)**

Medico: LOIACONO PIETRO

Comune: OSTUNI

Sede: OSPEDALE OSTUNI

Indirizzo: OSP. OSTUNI

Ubicazione: FISIATRIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F8755	ELETTROMIOGRAFIA DI CONTROLLO	NO	55,00		
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	NO	100,00		
10176	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	NO	100,00		
12187	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	NO	60,00		

Branca: **MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE (FISIATRIA)**

Medico: ROLLO VINCENZO

Comune: MESAGNE

Sede: POL. MESAGNE

Indirizzo: VIA PANAREO C/O OSP. MESAGNE

Ubicazione: 2^ PIANO PAD. B

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88792	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	NO	80,00		
F4145	INFILTRAZIONE ECOGUIDATA	NO	90,00		
47501	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	70,00		
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	70,00		
99297	MESOTERAPIA	NO	50,00		
9315	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE	NO	50,00		
10176	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	NO	120,00		

Branca: **MEDICINA INTERNA**

Medico: **ANDRIANI ANTONIA**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Ubicazione: MEDICINA GENERALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	100,00		
10172	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	NO	80,00		
12182	VISITA DI MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO	NO	60,00		

Branca: **MEDICINA INTERNA**

Medico: **CIRACI EMANUELA**

Comune: OSTUNI

Sede: **OSPEDALE OSTUNI**

Indirizzo: **P.O OSTUNI**

Ubicazione: 3 ^ PIANO MEDICINA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	250,00	250,00	1.500,00
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	60,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	60,00		
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	40,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	250,00	100,00	250,00
10189	PRIMA VISITA INFETTIVOLOGICA	NO	80,00		
10172	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	NO	80,00		
12182	VISITA DI MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO	NO	50,00		
12197	VISITA INFETTIVOLOGICA DI CONTROLLO	NO	50,00		

Branca: **MEDICINA INTERNA**

Medico: **LOPARCO FRANCESCA**

Comune: OSTUNI

Sede: **OSPEDALE OSTUNI**

Indirizzo: **VIA VILLAFRANCA, 72017 OSTUNI**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10172	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	NO	80,00		
10224	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA - DOMICILIARE	SI	80,00	80,00	100,00
12182	VISITA DI MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO	NO	60,00		
12253	VISITA DI MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	SI	60,00	60,00	100,00

Branca: **MEDICINA INTERNA**

Medico: **MICCIANZA ANNAMARIA**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **VIA CEGLIE**

Ubicazione: PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10175	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	NO	100,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	88,00		
10172	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	NO	100,00		
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	100,00		

Branca: **MEDICINA INTERNA**

Medico: **ROBERTO ITALIA**

Comune: OSTUNI

Sede: **OSPEDALE OSTUNI**

Indirizzo: **VIA VILAFRANCA**

Ubicazione: MEDICINA GENERALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
41342	COLONSCOPIA CON BIOPSIA	NO	160,00		
41281	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	NO	160,00		
41221	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	NO	120,00		
41261	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	NO	120,00		
10172	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	NO	80,00		
12182	VISITA DI MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO	NO	60,00		

Branca: **MEDICINA INTERNA**

Medico: **ROLLO VALERIA COSIMA**

Comune: OSTUNI

Sede: **OSPEDALE OSTUNI**

Indirizzo: **VIA VILAFRANCA**

Ubicazione: MEDICINA GENERALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	50,00		
23381	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	50,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	70,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	70,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	50,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	50,00		

10172	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	NO	90,00		
10224	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA - DOMICILIARE	SI	250,00	80,00	250,00
12182	VISITA DI MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO	NO	60,00		
12253	VISITA DI MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	SI	200,00	50,00	200,00

Branca: **MEDICINA INTERNA**

Medico: **TRIARICO ANTONIA**

Comune: BRINDISI

Sede: **POL. BRINDISI**

Indirizzo: **VIA DALMAZIA**

Ubicazione: QUARTO PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10150	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA	NO	100,00		

Branca: **MEDICINA LEGALE**

Medico: **DUMA STEFANO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **VIA MONS. ARMANDO FRANCO 72021**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
49011	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE	SI	150,00	150,00	300,00
F1506	ASSISTENZA MEDICO LEGALE	SI	100,00	100,00	1.300,00
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	300,00	300,00	2.000,00
F1504	VISITA CON RELAZIONE MEDICO LEGALE	SI	300,00	300,00	1.300,00

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **BALESTRA COSIMA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione: NEFROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10155	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	100,00		
10199	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - DOMICILIARE	NO	120,00		
12153	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		
12212	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	NO	100,00		

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **DI GIRONIMO FRANCESCA CAROLINA**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: **AMBULATORIO DI NEFROLOGIA**

Ubicazione: PRESSO C/O OSPEDALE F.F.NA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	78,00	78,00	120,00
10155	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	70,00		
10199	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - DOMICILIARE	SI	78,00	78,00	120,00

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **DI RENZO BRIGIDA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione: NEFROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10155	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	100,00		
10199	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - DOMICILIARE	NO	120,00		
12153	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		
12212	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	NO	100,00		

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **FERSINI SALVATORE**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **VIALE M. DELLE GRAZIE**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10155	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	80,00		
10199	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - DOMICILIARE	NO	120,00		

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **LEONARDI GIUSEPPE**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO SS.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO 8 SCALA A-B

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10155	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	108,00		
10199	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - DOMICILIARE	NO	113,00		

12153	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	NO	98,00
12212	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	NO	108,00

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **MARIOTTI AMALIA**

Comune: MESAGNE Sede: **POL. MESAGNE**

Indirizzo: **POL. MESAGNE** Ubicazione: PIANO TERRA BLOCCO A

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10155	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	100,00		
10199	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - DOMICILIARE	NO	150,00		
12153	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	NO	70,00		

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **RINI FRANCESCO**

Comune: OSTUNI Sede: **OSPEDALE OSTUNI**

Indirizzo: **OSTUNI C.DA TRAPPETO DEL MONTE** Ubicazione: UFF. AMM.VI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	110,00		
10155	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	80,00		

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **SCHIAVONE PALMIRA**

Comune: BRINDISI Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE** Ubicazione: PIANO 8 SCALA A

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
24431	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	NO	98,00		
24433	ECOCOLORDOPPLER APPARATO URINARIO (ARTERIE RENALI)	NO	98,00		
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	NO	40,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	50,00		
24158	ECOGRAFIA RENI	NO	60,00		
24507	ECOGRAFIA VESCICA	NO	40,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	0,00	100,00	150,00
10155	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	78,00		
10199	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	150,00

F1502	VISITA CON RELAZIONE MEDICO-LEGALE	SI	0,00	100,00	1.300,00
12122	VISITA DI CONTROLLO O DI FOLLOW UP - DOMICILIARE	SI	100,00	50,00	100,00
12153	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	NO	50,00		
12212	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	SI	100,00	50,00	100,00

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **VERNAGLIONE LUIGI**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S. 7 PER MESAGN**

Ubicazione: PIANO 8 SCALA A

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F9902	PERIZIA MEDICO LEGALE A MEDIO IMPEGNO PROFESSIONALE	SI	398,00	348,00	398,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	128,00	98,00	128,00
10155	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	130,00		
10199	PRIMA VISITA NEFROLOGICA - DOMICILIARE	NO	150,00		
12153	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO	NO	100,00		
12212	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	NO	130,00		

Branca: **NEONATOLOGIA/TERAPIA INTENSIVA NEONATALE**

Medico: **LESTINGI DANILA ANGELA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **VIA PROV PER OSTUNI CAROVIGNO**

Ubicazione: POL. CAROVIGNO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	100,00	80,00	100,00
10123	PRIMA VISITA GENERALE - PEDIATRICA	NO	75,00		

Branca: **NEUROCHIRURGIA**

Medico: **CONSERVA VITA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: NEUROCHIRURGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	0,00	120,00	150,00
10156	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA	NO	108,00		
12154	VISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO	NO	78,00		

Branca: **NEUROCHIRURGIA**

Medico: **SETTEMBRINI GEMMA**

Comune: BRINDISI

Sede: **POL. BRINDISI**

Indirizzo: **POL. BRINDISI V. DALMAZIA**

Ubicazione: 4° PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	250,00	150,00	250,00
10156	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA	NO	120,00		
12154	VISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **NEUROCHIRURGIA**

Medico: **STURDA' COSIMO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione: NEUROCHIRURGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10156	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA	NO	110,00		
10230	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA - DOMICILIARE	NO	180,00		
12154	VISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		
12222	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	NO	120,00		

Branca: **NEUROCHIRURGIA**

Medico: **TRIPODI MARIA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO 8 SCALA C

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	150,00	150,00	300,00
10156	PRIMA VISITA NEUROCHIRURGICA	NO	120,00		
12154	VISITA NEUROCHIRURGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **NEUROLOGIA**

Medico: **CELLI LORENZO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: STRADA STATALE 7 PER MESAGNE

Ubicazione: NEUROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10241	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	NO	110,00		
10249	PRIMA VISITA NEUROLOGICA - DOMICILIARE	SI	120,00	120,00	150,00
12155	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **NEUROLOGIA**

Medico: DENITTO MARIA GABRIELLA

Comune: MESAGNE

Sede: POL. MESAGNE

Indirizzo: VIA PANAREO

Ubicazione: PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
93081	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	NO	77,00		

Branca: **NEUROLOGIA**

Medico: DURANTE VANIA

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO - BRINDISI

Ubicazione: PIANO 8 SCALA C

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10241	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	NO	100,00		
12155	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **NEUROLOGIA**

Medico: MODESTO MATTEA

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S. 7 PER MESAGN

Ubicazione: U.O. NEUROLOGIA - PIANO 8

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	0,00	120,00	150,00
10241	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	NO	98,00		
8913	VISITA NEUROLOGICA	NO	98,00		
12155	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	NO	78,00		

Branca: **NEUROLOGIA**

Medico: **PINTO VINCENZA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O PERRINO**

Ubicazione: NEUROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	200,00	150,00	300,00
10241	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	NO	100,00		
10249	PRIMA VISITA NEUROLOGICA - DOMICILIARE	SI	200,00	120,00	300,00
8913	VISITA NEUROLOGICA	NO	100,00		
12155	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **NEUROLOGIA**

Medico: **VERGINE STELLA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: NEUROLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
8913	VISITA NEUROLOGICA	NO	118,00		
12155	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	NO	98,00		

Branca: **NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

Medico: **CERVELLERA PAOLA**

Comune: BRINDISI

Sede: **CENT.SOCIO PS.PED.RIA BRINDISI**

Indirizzo: **PIAZZA DI SUMMA**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10132	PRIMA VISITA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	SI	78,00	50,00	200,00
943	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	SI	0,00	50,00	120,00
FREPE	RELAZIONE DI PERIZIA	SI	0,00	400,00	1.300,00

Branca: **NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

Medico: **GIANNELLI FRANCESCA**

Comune: BRINDISI

Sede: CENT.SOCIO PS.PED.RIA BRINDISI

Indirizzo: PIAZZA A DI SUMMA,1

Ubicazione: 0831510453

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10132	PRIMA VISITA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	NO	120,00		
12241	VISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **OCULISTICA**

Medico: **CARAMIA SERGIO**

Comune: SAN PIETRO VERNOTICO

Sede: POL. SAN PIETRO VERNOTICO

Indirizzo: VIA LECCE, 246 C/O OSPEDDALE

Ubicazione: PRIMO PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
9502	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	NO	80,00		
10481	PRIMA VISITA OCULISTICA	NO	80,00		
9505	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	NO	60,00		
52317	STUDIO DEL CAMPO VISIVO (CAMPIMETRIA, PERIMETRIA STATICA/CINETICA)	NO	60,00		
12162	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	SI	46,00	1,00	9.999,00

Branca: **OCULISTICA**

Medico: **CATALDO LUIGI**

Comune: CEGLIE MESSAPICA

Sede: POL. CEGLIE MESSAPICA

Indirizzo: PTA CEGLIE M.

Ubicazione: OCULISTICA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
54516	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	NO	1.600,00		
PCB02	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (DIVERSO DA 137	NO	1.200,00		
PCB03	INTERVENTI SULLE STRUTTURE EXTRAOCULARI ECCETTO L'ORBITA, > 17 AN	NO	800,00		
10481	PRIMA VISITA OCULISTICA	NO	120,00		

Branca: **OCULISTICA**

Medico: **LA TORRE MARISA**

Comune: FASANO

Sede: POL. FASANO

Indirizzo: VIA NAZIONALE DEI TRULLI

Ubicazione: OSPEDALE FASANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
-------------	-------------------------	-------------------	---------	----------------	-----------------

9502	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	NO	70,00
95131	PACHIMETRIA CORNEALE	NO	20,00
9505	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	NO	50,00

Branca: **OCULISTICA**

Medico: **PASTORE ANGELO PANCAZIO**

Comune: MESAGNE Sede: **POL. MESAGNE**

Indirizzo: **MESAGNE - VIA PANAREO** Ubicazione: EX OSP. PAD. A PIANO 2

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
33861	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	NO	300,00		
54516	INTERVENTI SUL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA	NO	1.200,00		

Branca: **OCULISTICA**

Medico: **SIGNORILE FRANCESCO**

Comune: CEGLIE MESSAPICA Sede: **POL. CEGLIE MESSAPICA**

Indirizzo: **LARGO CAPPUCCINI C/O PRESIDO** Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
9502	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	NO	100,00		
52365	ESAME DEL FUNDUS OCULI	NO	50,00		
95091	ESAME DEL FUNDUS OCULI	NO	50,00		
10481	PRIMA VISITA OCULISTICA	NO	100,00		
12162	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO	NO	60,00		

Branca: **OCULISTICA**

Medico: **VULPI IVO**

Comune: BRINDISI Sede: **POL. BRINDISI**

Indirizzo: **VIA DALMAZIA, 3** Ubicazione: TERZO PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
9502	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	NO	100,00		
95091	ESAME DEL FUNDUS OCULI	NO	50,00		
52365	ESAME DEL FUNDUS OCULI	NO	50,00		
10481	PRIMA VISITA OCULISTICA	NO	100,00		
8911	TONOMETRIA	NO	40,00		
49031	TONOMETRIA	NO	40,00		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **CALVANI NICOLA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: ONCOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	248,00		
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	198,00		
12190	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NO	148,00		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **CINIERI SAVERIO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO 6 SCALA A

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCSP	CONSULTO SENZA PAZIENTE	NO	280,00		
FCAV	CONTROLLO AVANZATO	NO	230,00		
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	250,00		
12190	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NO	210,00		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **FEDELE PALMA**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **VIA MONS. ARMANDO FRANCO**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCSP	CONSULTO SENZA PAZIENTE	NO	70,00		
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	170,00		
12190	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NO	120,00		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **LUTRINO EUFEMIA STEFANIA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: STRADA STATALE 7 PER MESAGNE

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	150,00		
12190	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NO	150,00		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **NACCI ANGELO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO BRINDISI S.S.7

Ubicazione: PIANO 6 ONCOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	160,00		
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	160,00		
12190	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NO	160,00		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **QUARANTA ANNAMARIA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: PIANO 6 SCALA A

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	148,00		
12190	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NO	98,00		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **RIZZO PIETRO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: PIANO TERRA AMB. EMAT/ONCOL

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	98,19		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **SANTORO ANNA NATALIZIA**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: S.S.7 BRINDISI-TARANTO, 72021

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10207	PRIMA VISITA ONCOLOGIA - DOMICILIARE	NO	130,00		
12220	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO - DOMICILIARE	NO	100,00		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **SCHIAVONE PAOLA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: ONCOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	150,00		
FVDOM	VISITA DOMICILIARE	SI	0,00	150,00	200,00
12190	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **ONCOLOGIA**

Medico: **SPONZIELLO FRANCESCO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: 6 PIANO SCALA A

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	198,00	198,00	298,00
10179	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	NO	148,00		
12190	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	NO	118,00		

Branca: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Medico: **BORRACCI CARMELA**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: VIA MONS. ARMANDO FRANCO

Ubicazione: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FPERI	PERIZIA MEDICO LEGALE	SI	250,00	150,00	500,00
10159	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE	NO	100,00		
10201	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE - DOMICILIARE	SI	150,00	100,00	250,00

FRMED	RELAZIONE MEDICA	SI	250,00	150,00	500,00
FRML	RELAZIONE MEDICO LEGALE	SI	250,00	150,00	500,00
12166	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO	NO	60,00		
12214	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO - DOMI	SI	100,00	100,00	250,00

Branca: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Medico: **CALIANDRO FRANCESCO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **VILLA CASTELLI, VIA MASCAGNI 1**

Ubicazione: POLIAMBULATORIO VILLA CASTELLI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
52965	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	SI	30,00	30,00	100,00
9659	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	SI	30,00	30,00	100,00
93563	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	SI	40,00	40,00	100,00
51789	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	SI	40,00	40,00	100,00
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	150,00	150,00	2.000,00
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	SI	40,00	40,00	200,00
47501	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	SI	40,00	40,00	200,00
FPERI	PERIZIA MEDICO LEGALE	SI	150,00	150,00	2.000,00
10159	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE	NO	98,00		
10201	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE - DOMICILIARE	NO	148,00		
12166	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO	NO	78,00		
FRELA	VISITA PIU' RELAZIONE MEDICO LEGALE	SI	150,00	150,00	2.000,00

Branca: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Medico: **CASTO ALDO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **VIALE M. DELLE GRAZIE, 72021**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10159	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE	NO	150,00		
10201	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE - DOMICILIARE	NO	250,00		
12166	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO	NO	120,00		

Branca: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Medico: **CATALDI PIERO DOMENICO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: VIA MONS. ARMANDO FRANCO

Ubicazione: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	50,00		
47501	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	50,00		
FPERI	PERIZIA MEDICO LEGALE	SI	150,00	150,00	500,00
10159	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE	NO	100,00		
10201	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	250,00
FRMED	RELAZIONE MEDICA	SI	150,00	150,00	500,00
FRML	RELAZIONE MEDICO LEGALE	SI	150,00	150,00	500,00
12166	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO	NO	60,00		
12214	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO - DOMI	SI	100,00	100,00	250,00

Branca: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Medico: **CORINA GIANFRANCO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F0121	CERTIFICAZIONE/RELAZIONE BREVE	NO	130,00		
47501	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	40,00		
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	40,00		
10159	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE	NO	200,00		
10201	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE - DOMICILIARE	NO	300,00		
12172	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA DI CONTROLLO - VERTEBRALE	NO	130,00		
12166	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO	NO	130,00		
12214	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO - DOMI	NO	250,00		

Branca: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Medico: **FEDELE ANTONIO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: PRESSO OSP. C/O FRANCAVILLA F.

Ubicazione: AL V PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
7696	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMAN	SI	50,00	50,00	100,00
FPERI	PERIZIA MEDICO LEGALE	SI	300,00	150,00	500,00

10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	150,00		
10159	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE	NO	120,00		
FRML	RELAZIONE MEDICO LEGALE	SI	300,00	150,00	500,00
12166	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Medico: **LILLO MARCO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione: OSPEDALE "A. PERRINO"

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
47501	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	40,00		
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	40,00		
10159	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE	NO	130,00		
10201	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE - DOMICILIARE	NO	150,00		
12166	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO	NO	100,00		
12214	VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO - DOMI	NO	120,00		

Branca: **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Medico: **SCIALPI ORONZO**

Comune: CEGLIE MESSAPICA

Sede: **POL. CEGLIE MESSAPICA**

Indirizzo: **POL. CEGLIE MESSAPICA**

Ubicazione: POL. CEGLIE MESSAPICA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	120,00		
47501	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	138,00		
PCA16	INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	NO	350,00		
54091	INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC	NO	350,00		
10159	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE	NO	150,00		
10201	PRIMA VISITA ORTOPEDICA E TRAUMATOLOGICA GENERALE - DOMICILIARE	NO	200,00		
F1502	VISITA CON RELAZIONE MEDICO-LEGALE	SI	450,00	400,00	3.500,00

Branca: **OSTETRICIA E GINECOLOGIA**

Medico: **LEONE CHIARA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: PO PERRINO

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
25131	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	NO	80,00		
10361	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	NO	100,00		
10364	PRIMA VISITA OSTETRICA	NO	100,00		
12173	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		
12176	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **OSTETRICIA E GINECOLOGIA**

Medico: MARSEGLIA ENRICO LUCIO VITO

Comune: OSTUNI

Sede: POL. OSTUNI

Indirizzo: VIA DI VITTORIO, 57

Ubicazione: C/O CONSULTORIO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
71901	ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO GENITALE FEMMINILE	NO	100,00		
45361	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	NO	50,00		
45421	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	NO	100,00		
6732	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	NO	75,00		
45124	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO - ASPORTAZIONE CONDILOMI	NO	100,00		
45144	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO - ASPORTAZIONE CONDILOMI	NO	50,00		
FDIAT	DIATERMIA AD ONDE CORTE	NO	75,00		
45125	DIATERMOCOAGULAZIONE DI EROSIONE DELLA PORTIO	NO	100,00		
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	NO	50,00		
25131	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	NO	50,00		
24991	ECOGRAFIA OSTETRICA	NO	70,00		
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	NO	70,00		
25621	ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	NO	70,00		
88797	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	NO	70,00		
7122	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	NO	75,00		
9618	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	NO	50,00		
697	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	NO	100,00		
FPINT	PICCOLI INTERVENTI	NO	100,00		
10361	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	NO	70,00		
9771	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	NO	50,00		
8926	VISITA GINECOLOGICA	NO	70,00		

Branca: **OSTETRICIA E GINECOLOGIA**

Medico: **MASOTINA ANGELO**

Comune: FASANO

Sede: **POL. FASANO**

Indirizzo: **C/O EX OSPEDALE FASANO**

Ubicazione: VIA NAZ. DEI TRULLI P.1 GINEC.

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
45301	COLPOSCOPIA	NO	80,00		
7021	COLPOSCOPIA	NO	80,00		
25131	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	NO	40,00		
88782	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	NO	40,00		
25132	ECOGRAFIA GINECOLOGICA - CONTROLLO	NO	40,00		
8878	ECOGRAFIA OSTETRICA	NO	40,00		
24991	ECOGRAFIA OSTETRICA	NO	40,00		
24992	ECOGRAFIA OSTETRICA - CONTROLLO	NO	40,00		
10361	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	NO	40,00		
10364	PRIMA VISITA OSTETRICA	NO	40,00		
8926	VISITA GINECOLOGICA	NO	40,00		

Branca: **OSTETRICIA E GINECOLOGIA**

Medico: **MASTROROSA FRANCESCO**

Comune: BRINDISI

Sede: **POL. BRINDISI**

Indirizzo: **POL. BRINDISI - VIA DALMAZIA**

Ubicazione: PIANO 4

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10361	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	NO	85,00		
10364	PRIMA VISITA OSTETRICA	NO	70,00		
8926	VISITA GINECOLOGICA	NO	85,00		

Branca: **OSTETRICIA E GINECOLOGIA**

Medico: **MELE GIOVANBATTISTA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO BRINDISI S.S.7**

Ubicazione: PIANO 1 - OSTETR. E GINECOL.

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
52965	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	NO	50,00		
45101	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA - BIOPSIA DI UNA O	NO	250,00		

25131	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	NO	70,00
25132	ECOGRAFIA GINECOLOGICA - CONTROLLO	NO	50,00
10361	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	NO	130,00
10364	PRIMA VISITA OSTETRICA	NO	130,00
12173	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	NO	100,00
12176	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO	NO	100,00

Branca: **OTORINO**

Medico: **DI CANDIA GIANFRANCO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: OTORINOLARINGOIATRIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10166	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	NO	78,00		
12177	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	NO	50,00		

Branca: **OTORINO**

Medico: **FORNARO VINCENZO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O PERRINO**

Ubicazione: OTORINO 1 PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	NO	42,00		
52617	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	NO	42,00		
52618	ESAME AUDIOMETRICO TONALE - CONTROLLO	NO	42,00		
9542	IMPEDENZOMETRIA	NO	22,00		
52665	IMPEDENZOMETRIA	NO	22,00		
38022	LARINGOSCOPIA A FIBRE OTTICHE	NO	62,00		
10166	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	NO	102,00		
10202	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA - DOMICILIARE	NO	202,00		
FRML	RELAZIONE MEDICO LEGALE	NO	402,00		
12177	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	NO	72,00		

Branca: **OTORINO**

Medico: **LATINI MAURIZIO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: LUN-MAR-GIO-VEN PERRINO

Ubicazione: MERCOLEDÌ V. DALMAZIA BRINDISI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
9546	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	NO	20,00		
52725	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE - PROVE A	NO	20,00		
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	NO	60,00		
52617	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	NO	20,00		
52618	ESAME AUDIOMETRICO TONALE - CONTROLLO	NO	60,00		
52701	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE - TEST POSIZIONALI O R	NO	20,00		
9542	IMPEDENZOMETRIA	NO	20,00		
52665	IMPEDENZOMETRIA	NO	20,00		
38022	LARINGOSCOPIA A FIBRE OTTICHE	NO	60,00		
3142	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	NO	60,00		
38021	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	NO	60,00		
FPERI	PERIZIA MEDICO LEGALE	SI	500,00	350,00	500,00
10166	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	NO	100,00		
10202	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA - DOMICILIARE	NO	200,00		
12177	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	NO	60,00		

Branca: **OTORINO**

Medico: NOTARO MARIA ISABELLA

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO - BRINDISI

Ubicazione: PIANO 1 - AMB. OTORINO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
95411	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	NO	20,00		
52617	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	NO	20,00		
52618	ESAME AUDIOMETRICO TONALE - CONTROLLO	NO	20,00		
38061	LARINGOSTROBOSCOPIA	NO	30,00		
31422	LARINGOSTROBOSCOPIA	NO	30,00		
10166	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	NO	83,00		
12177	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	NO	50,00		

Branca: **PATOLOGIA CLINICA**

Medico: CIOLA PAOLO

Comune: OSTUNI

Sede: OSPEDALE OSTUNI

Indirizzo: VIA VILAFRANCA

Ubicazione: OSPEDALE OSTUNI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
90012	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	NO	11,00	0,00	0,00
90021	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [DU]	NO	16,00	0,00	0,00
90034	ACIDO VALPROICO	NO	9,00	0,00	0,00
90035	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [DU]	NO	21,00	0,00	0,00
90042	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	NO	23,00	0,00	0,00
90043	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	NO	23,00	0,00	0,00
90045	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	NO	2,00	0,00	0,00
90051	ALBUMINA [S/U/DU]	NO	3,00		
90053	ALDOSTERONE [S/U]	NO	15,00	0,00	0,00
90055	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/LA/ALB]	NO	15,00	0,00	0,00
90061	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	NO	7,00	0,00	0,00
90064	ALFA AMILASI [S/U]	NO	2,00	0,00	0,00
90075	AMMONIO [P]	NO	9,00	0,00	0,00
90465	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	NO	5,00	0,00	0,00
90472	ANTICORPI ANTI A/B	NO	4,00	0,00	0,00
90473	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	NO	13,00	0,00	0,00
90475	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IGG, IGA, IGM)	NO	13,00	0,00	0,00
90481	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	NO	8,00	0,00	0,00
90482	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	NO	11,00	0,00	0,00
90483	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	NO	12,00	0,00	0,00
90493	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS INDIRECTO]	NO	9,00	0,00	0,00
90494	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	NO	5,00	0,00	0,00
90495	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IGG, IGA)	NO	11,00	0,00	0,00
90514	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (ABTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (ABTPO)	NO	14,00	0,00	0,00
90521	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	NO	9,00	0,00	0,00
90522	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	NO	7,00	0,00	0,00
90524	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	NO	10,00	0,00	0,00
90535	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	NO	25,00	0,00	0,00
90544	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG)	NO	15,00	0,00	0,00
90551	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	NO	19,00	0,00	0,00
90552	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	NO	18,00	0,00	0,00
90553	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	NO	16,00	0,00	0,00
90563	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	NO	13,00	0,00	0,00
90564	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	NO	18,00	0,00	0,00
90565	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	NO	14,00	0,00	0,00

90575	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	NO	3,00	0,00	0,00
90084	APOLIPOPROTEINA ALTRA	NO	6,00		
90085	APOLIPOPROTEINA B	NO	6,00	0,00	0,00
90091	APTOGLOBINA	NO	5,00	0,00	0,00
90092	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	NO	2,00	0,00	0,00
90582	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS DIRETTO]	NO	7,00	0,00	0,00
90093	BARBITURICI	NO	8,00	0,00	0,00
90852	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., ALMENO 10 ANTIBIOTICI)	NO	12,00	0,00	0,00
90861	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA NAS	NO	12,00	0,00	0,00
90871	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	NO	5,00	0,00	0,00
90094	BENZODIAZEPINE	NO	9,00	0,00	0,00
90101	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	NO	14,00	0,00	0,00
90104	BILIRUBINA TOTALE	NO	2,00	0,00	0,00
90105	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	NO	3,00	0,00	0,00
90882	BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WRIGHT	NO	3,00	0,00	0,00
90111	C PEPTIDE	NO	14,00	0,00	0,00
90114	CALCIO TOTALE [S/U/DU]	NO	3,00	0,00	0,00
90115	CALCITONINA	NO	15,00	0,00	0,00
90122	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (RICERCA QUALITATIVA)	NO	5,00	0,00	0,00
90123	CARBAMAZEPINA	NO	13,00	0,00	0,00
90124	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	NO	13,00	0,00	0,00
90125	CERULOPLASMINA	NO	6,00	0,00	0,00
90901	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	NO	8,00	0,00	0,00
90132	CICLOSPORINA	NO	16,00	0,00	0,00
F1801	CLEARANCE ACIDO URICO	NO	3,00	0,00	0,00
F1802	CLEARANCE UREA	NO	3,00	0,00	0,00
90133	CLORURO [S/U/DU]	NO	2,00	0,00	0,00
90135	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	NO	14,00	0,00	0,00
90141	COLESTEROLO HDL	NO	3,00	0,00	0,00
90142	COLESTEROLO LDL	NO	1,00	0,00	0,00
90143	COLESTEROLO TOTALE	NO	2,00	0,00	0,00
90144	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	NO	2,00	0,00	0,00
90601	COMPLEMENTO (C1 INIBITORE)	NO	6,00	0,00	0,00
90602	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (CIASCUNO)	NO	7,00	0,00	0,00
90151	CORPI CHETONICI	NO	1,00	0,00	0,00
90152	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	NO	19,00	0,00	0,00
90153	CORTISOLO [S/U]	NO	13,00	0,00	0,00
90154	CREATINCHINASI (CPK O CK)	NO	3,00	0,00	0,00
90155	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	NO	4,00	0,00	0,00

90163	CREATININA [S/U/DU/LA]	NO	2,00	0,00	0,00
90164	CREATININA CLEARANCE	NO	3,00	0,00	0,00
90611	CRIOGLOBULINE RICERCA	NO	2,00	0,00	0,00
90614	D-DIMERO (EIA)	NO	9,00	0,00	0,00
90171	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	NO	14,00	0,00	0,00
90172	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	NO	15,00	0,00	0,00
90183	DROGHE D'ABUSO	NO	6,00	0,00	0,00
90922	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	NO	8,00	0,00	0,00
90923	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.H.A.)	NO	8,00	0,00	0,00
F1814	EMA ANTICORPI ANTIENDOMISIO	NO	21,00	0,00	0,00
90622	EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	NO	5,00	0,00	0,00
90932	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIUORI] RICERCA MICROSCOPICA	NO	3,00	0,00	0,00
90185	ERITROPOIETINA	NO	18,00	0,00	0,00
F1803	ESAME CHIMICO-FISICO ESSUDATI O TRASUDATI	NO	4,00	0,00	0,00
90933	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	NO	7,00	0,00	0,00
90934	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	NO	6,00	0,00	0,00
90935	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE: Ricerca comp	NO	6,00	0,00	0,00
90941	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]	NO	26,00	0,00	0,00
90942	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	NO	8,00	0,00	0,00
90943	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	NO	9,00	0,00	0,00
90634	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO	NO	4,00	0,00	0,00
90192	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	NO	13,00	0,00	0,00
90201	ETANOLO	NO	6,00	0,00	0,00
F1815	EUTG ANTICORPI TRANSGLUTAMINAS	NO	21,00	0,00	0,00
90211	FARMACI DIGITALICI	NO	11,00	0,00	0,00
90642	FATTORE REUMATOIDE	NO	5,00	0,00	0,00
90213	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (GRASSI, PROD. DI DIGESTIONE, PAR	NO	5,00	0,00	0,00
90214	FECI SANGUE OCCULTO	NO	4,00	0,00	0,00
90221	FENITOINA	NO	11,00	0,00	0,00
90223	FERRITINA [P/(SG)ER]	NO	14,00	0,00	0,00
90225	FERRO [S]	NO	3,00	0,00	0,00
90651	FIBRINOGENO FUNZIONALE	NO	3,00	0,00	0,00
90232	FOLATO [S/(SG)ER]	NO	13,00	0,00	0,00
90233	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	NO	13,00	0,00	0,00
90234	FOSFATASI ACIDA	NO	2,00	0,00	0,00
90235	FOSFATASI ALCALINA	NO	3,00	0,00	0,00
90242	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	NO	11,00	0,00	0,00
90243	FOSFATO INORGANICO [S/U/DU]	NO	3,00	0,00	0,00
90245	FOSFORO	NO	3,00	0,00	0,00

90255	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S/U]	NO	2,00	0,00	0,00
90264	GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 3 DETERMINAZIONI)	NO	5,00	0,00	0,00
90265	GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 6 DETERMINAZIONI)	NO	9,00	0,00	0,00
90271	GLUCOSIO [S/P/U/DU/LA]	NO	2,00	0,00	0,00
90272	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(SG)ER]	NO	9,00	0,00	0,00
90273	GONADOTROPINA CORIONICA (PROVA IMMUNOLOGICA DI GRAVIDANZA [U]	NO	7,00	0,00	0,00
90274	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA FRAZIONE LIBERA) .S/U	NO	13,00	0,00	0,00
90275	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA MOLECOLA INTERA)	NO	14,00	0,00	0,00
90653	GRUPPO SANGUIGNO ABO E RH (D)	NO	8,00	0,00	0,00
90663	HB - EMOGLOBINA A2	NO	10,00	0,00	0,00
90664	HB - EMOGLOBINA FETALE (DOSAGGIO)	NO	4,00	0,00	0,00
90281	HB - EMOGLOBINA GLICATA	NO	11,00	0,00	0,00
90665	HB - EMOGLOBINE ANOMALE (HBS, HBD, HBH, ECC.)	NO	14,00	0,00	0,00
90944	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	NO	9,00	0,00	0,00
90681	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (PER CIASCUN ALLERGEN	NO	12,00	0,00	0,00
90683	IGE TOTALI	NO	14,00		
90691	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	NO	8,00	0,00	0,00
90692	IMMUNOFISSAZIONE	NO	30,00	0,00	0,00
90694	IMMUNOGLOBULINE IGA, IGG O IGM (CIASCUNA)	NO	6,00	0,00	0,00
90284	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	NO	9,00	0,00	0,00
90285	INSULINA (CURVA DA CARICO O DOPO TEST FARMACOLOGICI, MAX. 5)	NO	31,00	0,00	0,00
90291	INSULINA [S]	NO	12,00	0,00	0,00
90292	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	NO	3,00	0,00	0,00
90302	LIPASI [S]	NO	3,00	0,00	0,00
90304	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	NO	4,00	0,00	0,00
90314	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	NO	4,00	0,00	0,00
90971	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN	NO	4,00	0,00	0,00
90323	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	NO	13,00	0,00	0,00
90325	MAGNESIO TOTALE [S/U/DU]/(SG)ER]	NO	2,00	0,00	0,00
90973	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., FINO A 5 ANTIMIC	NO	11,00	0,00	0,00
90982	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (OSSERVAZIONE MOR	NO	3,00	0,00	0,00
91023	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME CULTURALE (MET. TRADIZION	NO	9,00	0,00	0,00
91024	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEEL	NO	4,00	0,00	0,00
91025	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)	NO	11,00	0,00	0,00
90334	MICROALBUMINURIA	NO	5,00	0,00	0,00
90335	MIOGLOBINA [S/U]	NO	8,00	0,00	0,00
F1804	NUMERO DI DIBUCAINA	NO	3,00	0,00	0,00
F1805	OMOCISTEINA (OMOC)	NO	13,00	0,00	0,00
90351	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	NO	13,00	0,00	0,00

90354	OSTEOCALCINA (BGP)	NO	23,00	0,00	0,00
91044	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (GIEM	NO	4,00	0,00	0,00
91051	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCO	NO	3,00	0,00	0,00
90355	PARATORMONE (PTH) [S]	NO	16,00	0,00	0,00
90362	PH EMATICO	NO	7,00	0,00	0,00
90374	POTASSIO [S/U/DU/(SG)ER]	NO	3,00	0,00	0,00
91485	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	NO	5,00	0,00	0,00
91491	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	NO	3,00	0,00	0,00
91492	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	NO	3,00	0,00	0,00
91493	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	NO	3,00	0,00	0,00
90381	PROGESTERONE [S]	NO	12,00	0,00	0,00
90382	PROLATTINA (PRL) [S]	NO	13,00	0,00	0,00
90723	PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)	NO	5,00	0,00	0,00
90384	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	NO	7,00	0,00	0,00
90385	PROTEINE [S/U/DU/LA]	NO	2,00	0,00	0,00
90391	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	NO	5,00	0,00	0,00
F1806	PSA FREE (PSA LIBERO) (PSAL)	NO	22,00	0,00	0,00
90394	RAME [S/U]	NO	5,00		
90742	REAZIONE DI WAALER ROSE	NO	3,00	0,00	0,00
90402	RENINA [P]	NO	21,00	0,00	0,00
90743	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (TEST DI SIMMEL)	NO	4,00	0,00	0,00
90745	RETICOLOCITI (CONTEGGIO) [(SG)]	NO	5,00	0,00	0,00
F1807	S H B G	NO	13,00	0,00	0,00
91073	SALMONELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WID	NO	3,00	0,00	0,00
91081	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN.) [	NO	7,00	0,00	0,00
90404	SODIO [S/U/DU/(SG)ER]	NO	3,00	0,00	0,00
F1808	SOMATOMEDINA C (IGF1)	NO	17,00	0,00	0,00
91084	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE	NO	4,00	0,00	0,00
91085	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	NO	5,00	0,00	0,00
91091	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNASI B	NO	6,00	0,00	0,00
91092	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTUR	NO	6,00	0,00	0,00
F1809	STREPTOZYME	NO	5,00	0,00	0,00
F1810	T3	NO	14,00	0,00	0,00
F1811	T4	NO	14,00	0,00	0,00
F1812	TAMPONE URETRALE O VAGINALE PER LA RICERCA DI UREAPLASMA UREALY	NO	13,00	0,00	0,00
F1813	TEMPO DI EMORRAGIA	NO	2,00	0,00	0,00
90752	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	NO	2,00	0,00	0,00
90754	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	NO	3,00	0,00	0,00
90755	TEMPO DI TROMBINA (TT)	NO	3,00	0,00	0,00

90761	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	NO	3,00	0,00	0,00
90412	TEOFILLINA	NO	11,00	0,00	0,00
90413	TESTOSTERONE [P/U]	NO	12,00	0,00	0,00
90414	TESTOSTERONE LIBERO	NO	16,00	0,00	0,00
90781	TINE TEST (REAZIONE CUTANEA ALLA TUBERCOLINA)	NO	3,00	0,00	0,00
90415	TIREOGLOBULINA (TG)	NO	16,00	0,00	0,00
90421	TIREOTROPINA (TSH)	NO	15,00	0,00	0,00
90423	TIROXINA LIBERA (FT4)	NO	13,00	0,00	0,00
91094	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	NO	9,00	0,00	0,00
91101	TOXOPLASMA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)	NO	12,00	0,00	0,00
90424	TRANSFERRINA (CAPACIT. FERROLEGANTE)	NO	3,00	0,00	0,00
90425	TRANSFERRINA [S]	NO	5,00	0,00	0,00
91104	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUALITAT. MEDIANTE EMOAG	NO	3,00	0,00	0,00
91105	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUANTIT. MEDIANTE EMOAG	NO	6,00	0,00	0,00
91111	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (FLOCCULAZIONE) [	NO	3,00	0,00	0,00
91112	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	NO	4,00	0,00	0,00
90432	TRIGLICERIDI	NO	4,00	0,00	0,00
90433	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	NO	13,00	0,00	0,00
90823	TROPONINA I	NO	16,00	0,00	0,00
90435	URATO [S/U/DU]	NO	2,00	0,00	0,00
90441	UREA [S/P/U/DU]	NO	2,00	0,00	0,00
90442	URINE CONTA DI ADDIS	NO	4,00	0,00	0,00
90443	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	NO	2,00	0,00	0,00
90444	URINE ESAME PARZIALE (ACETONE E GLUCOSIO QUANTITATIVO)	NO	1,00	0,00	0,00
90824	VALORE EMATOCRITO	NO	1,00	0,00	0,00
90825	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	NO	2,00	0,00	0,00
91133	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (AGGLUTINAZIO	NO	6,00	0,00	0,00
91141	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	NO	9,00	0,00	0,00
91143	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGM (E.I.A.)	NO	9,00	0,00	0,00
91171	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	NO	13,00	0,00	0,00
91172	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGM	NO	13,00	0,00	0,00
91174	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	NO	13,00	0,00	0,00
91175	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG	NO	13,00	0,00	0,00
91181	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG IGM	NO	13,00	0,00	0,00
91182	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBEAG	NO	13,00	0,00	0,00
91183	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBSAG	NO	13,00	0,00	0,00
91184	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBEAG	NO	13,00	0,00	0,00
91185	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG	NO	13,00	0,00	0,00
91191	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG (SAGGIO DI CONFERMA)	NO	14,00	0,00	0,00

91192	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	NO	23,00	0,00	0,00
91193	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	NO	63,00	0,00	0,00
91194	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	NO	13,00	0,00	0,00
91195	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	NO	13,00	0,00	0,00
91203	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	NO	12,00	0,00	0,00
91204	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IGM	NO	22,00	0,00	0,00
91211	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA O EBNA O VCA) (E.I.A.)	NO	13,00	0,00	0,00
91213	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (TEST RAPIDO)	NO	8,00	0,00	0,00
91214	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSO	NO	9,00	0,00	0,00
91221	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 O 2) ANTICORPI	NO	9,00	0,00	0,00
91223	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV ] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (PREVI	NO	12,00	0,00	0,00
91243	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)	NO	8,00	0,00	0,00
91251	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)	NO	9,00	0,00	0,00
91264	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	NO	9,00	0,00	0,00
91271	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	NO	9,00	0,00	0,00
90445	VITAMINA D	NO	16,00		
91275	YERSINIA NELLE FECE ESAME COLTURALE	NO	2,00	0,00	0,00

Branca: **PATOLOGIA CLINICA**

Medico: **CORNACCHIULO VITO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **VIA CEGLIE (OSP. NUOVO)**

Ubicazione: UBICATO AL ....

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
90012	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	NO	11,00		
90021	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [DU]	NO	16,00		
90034	ACIDO VALPROICO	NO	12,51		
90035	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [DU]	NO	21,00		
90042	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	NO	23,00		
90043	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	NO	23,00		
90045	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	NO	2,00		
90051	ALBUMINA [S/U/DU]	NO	3,00		
90053	ALDOSTERONE [S/U]	NO	18,00		
90054	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	NO	6,00		
90055	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/LA/ALB]	NO	15,00		
90061	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	NO	7,00		
90064	ALFA AMILASI [S/U]	NO	2,00		
90075	AMMONIO [P]	NO	9,00		

8901	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	NO	125,00
F1830	ANTI	NO	10,00
F1831	ANTIC	NO	10,00
F1847	ANTIC. JO -1	NO	10,00
F1845	ANTIC. SCL /70	NO	10,00
F1844	ANTIC. SS B/LA	NO	10,00
F1843	ANTIC. SSA/RC	NO	10,00
90465	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	NO	7,70
F1822	ANTICORPI	NO	10,00
F1821	ANTICORPI ANTI	NO	10,00
F1816	ANTICORPI ANTI - SACCHAROMYCES CEREVISIAE	NO	13,00
90472	ANTICORPI ANTI A/B	NO	5,00
90473	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	NO	15,00
F1819	ANTICORPI ANTI BETA GLICOPROTEINA	NO	13,00
F1820	ANTICORPI ANTI BETA GLICOPROTEINE	NO	13,00
F1817	ANTICORPI ANTI DECARBOSSILASI	NO	13,00
90493	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS INDIRECTO]	NO	9,00
F1850	ANTICORPI ANTI FATTORE INTRINSECO (INTR)	NO	20,00
90514	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (ABTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (ABTPO)	NO	14,00
90524	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	NO	10,00
90535	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	NO	29,00
90544	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG)	NO	15,00
91582	ANTICORPI ANTI-ENDOMISIO IGA (EMA)(IGG,IGA)	NO	13,66
F1818	ANTICORPI ANTI-PEPTIDE CITRULLINATO (CCP)	NO	13,00
91583	ANTICORPI ANTI-TRANSGLUTAMINASI (TTG)(IGG,IGA)	NO	13,11
90551	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	NO	19,00
90552	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	NO	18,00
90553	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	NO	16,00
90555	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	NO	15,00
90563	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	NO	13,00
90565	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	NO	14,00
90575	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	NO	5,80
90084	APOLIPOPROTEINA ALTRA	NO	6,00
90085	APOLIPOPROTEINA B	NO	6,00
90091	APTOGLOBINA	NO	6,00
90092	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	NO	2,00
90582	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS DIRETTO]	NO	7,00
F1832	B CENTROMERO	NO	10,00
90093	BARBITURICI	NO	8,00

90841	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.ALMENO 10 ANTI	NO	18,00
90844	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (ATTIVIT. ASSOCIAZIONE ANTIBIOTI	NO	7,50
90852	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., ALMENO 10 ANTIBIOTICI)	NO	14,00
90861	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA NAS	NO	14,00
90094	BENZODIAZEPINE	NO	11,88
90101	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	NO	14,00
90104	BILIRUBINA TOTALE	NO	2,00
90105	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	NO	3,00
90111	C PEPTIDE	NO	14,00
90114	CALCIO TOTALE [S/U/DU]	NO	3,00
90115	CALCITONINA	NO	15,00
90122	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (RICERCA QUALITATIVA)	NO	5,00
90123	CARBAMAZEPINA	NO	13,00
90124	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	NO	13,00
90125	CERULOPLASMINA	NO	6,00
90901	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	NO	8,00
90132	CICLOSPORINA	NO	16,00
F1801	CLEARANCE ACIDO URICO	NO	3,00
F1802	CLEARANCE UREA	NO	3,00
90133	CLORURO [S/U/DU]	NO	2,00
90904	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	NO	13,00
90135	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	NO	14,00
90141	COLESTEROLO HDL	NO	3,00
90142	COLESTEROLO LDL	NO	1,00
90143	COLESTEROLO TOTALE	NO	2,00
90144	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	NO	2,00
90601	COMPLEMENTO (C1 INIBITORE)	NO	6,00
90602	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (CIASCUNO)	NO	7,00
90152	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	NO	19,00
90153	CORTISOLO [S/U]	NO	13,00
90154	CREATINCHINASI (CPK O CK)	NO	3,00
90155	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	NO	4,80
90163	CREATININA [S/U/DU/LA]	NO	2,00
90164	CREATININA CLEARANCE	NO	3,00
F1846	CROMOGRANINA A (CROM)	NO	30,00
90613	CYFRA 21-1	NO	22,00
90614	D-DIMERO (EIA)	NO	9,00
90615	D-DIMERO (TEST AL LATICE)	NO	6,00
90171	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	NO	14,00

90172	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	NO	17,88
90173	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	NO	15,00
90181	DOPAMINA [S/U]	NO	13,00
90183	DROGHE D'ABUSO	NO	6,00
90922	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	NO	9,00
90923	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.H.A.)	NO	8,00
F1814	EMA ANTICORPI ANTIENDOMISIO	NO	21,00
90622	EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	NO	5,00
90932	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA	NO	4,50
90185	ERITROPOIETINA	NO	23,00
F1803	ESAME CHIMICO-FISICO ESSUDATI O TRASUDATI	NO	4,00
90933	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	NO	8,50
90934	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	NO	8,50
90935	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE: Ricerca comp	NO	8,50
90942	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	NO	9,50
90943	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	NO	14,00
90192	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	NO	13,00
90201	ETANOLO	NO	7,82
F1815	EUTG ANTICORPI TRANSGLUTAMINAS	NO	21,00
90211	FARMACI DIGITALICI	NO	11,00
90642	FATTORE REUMATOIDE	NO	5,00
90213	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (GRASSI, PROD. DI DIGESTIONE, PAR	NO	7,00
90214	FECI SANGUE OCCULTO	NO	4,00
90221	FENITOINA	NO	11,00
90223	FERRITINA [P/(SG)ER]	NO	14,00
90225	FERRO [S]	NO	3,00
90651	FIBRINOGENO FUNZIONALE	NO	3,00
90232	FOLATO [S/(SG)ER]	NO	13,00
90233	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	NO	13,00
90234	FOSFATASI ACIDA	NO	2,00
90235	FOSFATASI ALCALINA	NO	3,00
90242	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	NO	11,00
90243	FOSFATO INORGANICO [S/U/DU]	NO	3,00
F1841	FOSFOLIPIDI IGG	NO	13,00
F1842	FOSFOLIPIDI IGM	NO	13,00
90245	FOSFORO	NO	3,00
90255	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S/U]	NO	2,00
90261	GASTRINA [S]	NO	20,00
90264	GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 3 DETERMINAZIONI)	NO	5,00

90265	GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 6 DETERMINAZIONI)	NO	9,00
90271	GLUCOSIO [S/P/U/DU/LA]	NO	2,00
90272	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(SG)ER]	NO	9,00
90273	GONADOTROPINA CORIONICA (PROVA IMMUNOLOGICA DI GRAVIDANZA [U]	NO	7,00
90274	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA FRAZIONE LIBERA) .S/U	NO	13,00
90275	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA MOLECOLA INTERA)	NO	14,00
90653	GRUPPO SANGUIGNO ABO E RH (D)	NO	8,00
90663	HB - EMOGLOBINA A2	NO	11,00
90281	HB - EMOGLOBINA GLICATA	NO	11,00
90944	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	NO	11,00
F1835	IGA ASCA	NO	13,00
90683	IGE TOTALI	NO	9,00
90691	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	NO	8,00
90692	IMMUNOFISSAZIONE	NO	24,00
90694	IMMUNOGLOBULINE IGA, IGG O IGM (CIASCUNA)	NO	6,00
90284	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	NO	12,00
90285	INSULINA (CURVA DA CARICO O DOPO TEST FARMACOLOGICI, MAX. 5)	NO	31,00
90291	INSULINA [S]	NO	12,00
F815	LA 747 MICOPLASMA	NO	13,00
90292	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	NO	3,00
90302	LIPASI [S]	NO	3,00
90304	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	NO	7,00
90314	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	NO	6,00
90315	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	NO	8,00
90971	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN	NO	4,00
90322	LITIO [P]	NO	4,00
90323	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	NO	13,00
90325	MAGNESIO TOTALE [S/U/DU/(SG)ER]	NO	2,00
90973	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., FINO A 5 ANTIMIC	NO	12,50
90974	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	NO	13,50
90334	MICROALBUMINURIA	NO	5,00
90335	MIOGLOBINA [S/U]	NO	8,00
F1804	NUMERO DI DIBUCAINA	NO	3,00
F1805	OMOCISTEINA (OMOC)	NO	20,00
90351	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	NO	13,00
90354	OSTEOCALCINA (BGP)	NO	31,00
91054	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (PREVIA CONCENTRAZ. O A	NO	7,00
90355	PARATORMONE (PTH) [S]	NO	22,00
91356	PEPTIDE NATRIURETICO CEREBRALE (BNP O NT-PROBNP)	NO	18,00

90362	PH EMATICO	NO	7,00
90374	POTASSIO [S/U/DU/(SG)ER]	NO	3,00
91492	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	NO	3,00
91493	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	NO	3,00
F1836	PROCALCITONINA (PCT)	NO	22,00
90381	PROGESTERONE [S]	NO	12,00
90382	PROLATTINA (PRL) [S]	NO	13,00
90721	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	NO	9,00
90722	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	NO	10,50
90723	PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)	NO	5,00
90724	PROTEINA S LIBERA [P]	NO	14,00
90384	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	NO	7,00
90385	PROTEINE [S/U/DU/LA]	NO	2,00
90391	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	NO	5,00
F1806	PSA FREE (PSA LIBERO) (PSAL)	NO	22,00
90742	REAZIONE DI WAALER ROSE	NO	3,00
90402	RENINA [P]	NO	27,00
F1856	RICERCA AG HELICOBACTER PYLORI	NO	30,00
F1807	S H B G	NO	13,00
F1866	SEROTONINA	NO	25,00
F1834	SM	NO	10,00
90404	SODIO [S/U/DU/(SG)ER]	NO	3,00
F1808	SOMATOMEDINA C (IGF1)	NO	17,00
F1837	SPERMIOGRAMMA	NO	13,00
91085	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	NO	5,00
F1809	STREPTOZYME	NO	5,00
F1810	T3	NO	14,00
F1811	T4	NO	14,00
F1812	TAMPONE URETRALE O VAGINALE PER LA RICERCA DI UREAPLASMA UREALY	NO	13,00
90754	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	NO	3,00
90761	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	NO	3,00
90412	TEOFILLINA	NO	14,21
90772	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	NO	10,50
90413	TESTOSTERONE [P/U]	NO	12,00
90414	TESTOSTERONE LIBERO	NO	16,00
90415	TIREOGLOBULINA (TG)	NO	16,00
90421	TIREOTROPINA (TSH)	NO	15,00
90423	TIROXINA LIBERA (FT4)	NO	13,00
91094	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	NO	9,00

90424	TRANSFERRINA (CAPACIT. FERROLEGANTE)	NO	4,16
90425	TRANSFERRINA [S]	NO	5,00
91104	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUALITAT. MEDIANTE EMOAG	NO	7,00
91105	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUANTIT. MEDIANTE EMOAG	NO	7,00
91111	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (FLOCCULAZIONE) [	NO	4,00
91112	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	NO	5,00
90432	TRIGLICERIDI	NO	4,00
90433	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	NO	13,00
90823	TROPONINA I	NO	16,00
F1833	U1SN RNP	NO	10,00
90435	URATO [S/U/DU]	NO	2,00
90441	UREA [S/P/U/DU]	NO	2,00
90442	URINE CONTA DI ADDIS	NO	4,00
90443	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	NO	2,50
90444	URINE ESAME PARZIALE (ACETONE E GLUCOSIO QUANTITATIVO)	NO	1,00
90824	VALORE EMATOCRITO	NO	1,00
90825	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	NO	2,00
91133	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (AGGLUTINAZIO	NO	9,00
91141	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	NO	9,00
91143	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGM (E.I.A.)	NO	9,00
91171	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	NO	13,00
91172	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGM	NO	13,00
91174	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	NO	13,00
91175	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG	NO	13,00
91181	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG IGM	NO	13,00
91182	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBEAG	NO	13,00
91183	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBSAG	NO	13,00
91184	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBEAG	NO	13,00
91185	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG	NO	10,00
91191	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG (SAGGIO DI CONFERMA)	NO	14,00
91192	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	NO	23,00
91193	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	NO	63,00
91194	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	NO	13,00
91195	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	NO	13,00
91203	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	NO	14,00
91211	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA O EBNA O VCA) (E.I.A.)	NO	15,50
91213	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (TEST RAPIDO)	NO	11,00
91221	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 O 2) ANTICORPI	NO	9,00
91223	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV ] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (PREVI	NO	12,00

91224	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	NO	12,00
91243	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)	NO	11,00
91264	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	NO	9,00
91271	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	NO	11,00
90445	VITAMINA D	NO	16,00
91274	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	NO	3,00
91275	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	NO	3,00

Branca: **PATOLOGIA CLINICA**

Medico: **MICCOLI GIANCARLO**

Comune: BRINDISI

Sede: **EX "DI SUMMA"**

Indirizzo: **EX OSP. DI SUMMA LAB. ANALISI**

Ubicazione: LAB. ANALISI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FALC2	ESAMI X SOST. ALCOOLICHE ( ACCESSO 2 )	NO	30,00		
FALC1	ESAMI X SOST. ALCOOLICHE( ACCESSO 1 )	NO	46,54		
FTOS1	ESAMI X SOST. STUPEFACENTI ( ACCESSO 1 )	NO	60,00		
FTOS2	ESAMI X SOST. STUPEFACENTI ( ACCESSO 2 )	NO	60,00		
FTOS3	ESAMI X SOST. STUPEFACENTI ( ACCESSO 3 )	NO	60,00		
FALC3	ESAMI X SOST.ALCOOLICHE ( ACCESSO 3 )	NO	30,00		
F6840	PRESTAZIONE TOSSICOLOGICA P.V.	SI	1,00	1,00	2.000,00

Branca: **PEDIATRIA**

Medico: **COCCIOLI MARIA SUSANNA**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Ubicazione: PEDIATRIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10150	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA	NO	70,00		
10151	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	NO	70,00		
10123	PRIMA VISITA GENERALE - PEDIATRICA	NO	70,00		

Branca: **PEDIATRIA**

Medico: **DE MITRI BIAGIO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: VIA SEMERARO C/O OSPEDALE

Ubicazione: PRESSO REPARTO NEONATOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
23381	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	60,00		
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	60,00		
23382	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - CONTROLLO	NO	60,00		
88733	ECOGRAFIA POLMONARE	NO	70,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00		
24642	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO - CONTROLLO	NO	100,00		
24154	ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE O COLO	NO	60,00		
24643	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	NO	55,00		
88796	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	NO	60,00		
25551	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	NO	60,00		
25552	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI - CONTROLLO	NO	55,00		
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	NO	70,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	70,00		
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	70,00		
24501	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	NO	70,00		
24502	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - CONTROLLO	NO	70,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	70,00		
24152	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - CONTROLLO	NO	70,00		
25275	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	NO	75,00		
25271	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	NO	55,00		
88792	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	NO	55,00		
25272	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE - CONTROLLO	NO	55,00		
23941	ECOGRAFIA POLMONARE	NO	70,00		
23942	ECOGRAFIA POLMONARE - CONTROLLO	NO	70,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	100,00		
10123	PRIMA VISITA GENERALE - PEDIATRICA	SI	75,00	75,00	110,00

Branca: **PEDIATRIA**Medico: **FILANNINO GRAZIA**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA

Indirizzo: VIA MONS. ARMANDO FRANCO

Ubicazione: 5° PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
-------------	-------------------------	-------------------	---------	----------------	-----------------

88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	40,00
88733	ECOGRAFIA POLMONARE	NO	40,00
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	40,00
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	40,00
24642	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO - CONTROLLO	NO	40,00
24643	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	NO	40,00
25273	ECOGRAFIA ARTICOLARE	NO	40,00
25274	ECOGRAFIA ARTICOLARE - CONTROLLO	NO	40,00
23389	ECOGRAFIA COLLO	NO	40,00
25551	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	NO	40,00
88796	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	NO	40,00
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	NO	40,00
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	40,00
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	40,00
23384	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE - CONTROLLO	NO	40,00
24501	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	NO	40,00
24502	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - CONTROLLO	NO	40,00
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	40,00
24152	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - CONTROLLO	NO	40,00
25275	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	NO	40,00
25276	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO - CONTROLLO	NO	40,00
88792	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	NO	40,00
24505	ECOGRAFIA PELVICA	NO	40,00
23941	ECOGRAFIA POLMONARE	NO	40,00
23942	ECOGRAFIA POLMONARE - CONTROLLO	NO	40,00
24158	ECOGRAFIA RENI	NO	40,00
24159	ECOGRAFIA RENI - CONTROLLO	NO	40,00
24157	ECOGRAFIA SURRENI	NO	40,00
23386	ECOGRAFIA VASI DEL COLLO	NO	40,00
23387	ECOGRAFIA VASI DEL COLLO - CONTROLLO	NO	40,00
24507	ECOGRAFIA VESCICA	NO	40,00
10127	PRIMA VISITA DIETOLOGICA PEDIATRICA	NO	40,00
10151	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	NO	50,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	70,00
10123	PRIMA VISITA GENERALE - PEDIATRICA	NO	50,00
24156	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO	NO	40,00
12123	VISITA DI CONTROLLO O DI FOLLOW UP - PEDIATRICA	NO	30,00
12126	VISITA DIETOLOGICA DI CONTROLLO	NO	30,00
12127	VISITA DIETOLOGICA PEDIATRICA DI CONTROLLO	NO	30,00

12150 VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO NO 40,00

Branca: **PEDIATRIA**

Medico: **GALLO FRANCESCO**

Comune: BRINDISI Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O PERRINO S.S.7 PER MESAGNE** Ubicazione: PIANO 10 SCALA C

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
23381	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	50,00		
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	50,00		
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	NO	50,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	50,00		
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	68,00		
24501	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	NO	50,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	50,00		
24505	ECOGRAFIA PELVICA	NO	68,00		
24157	ECOGRAFIA SURRENI	NO	50,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	120,00
10123	PRIMA VISITA GENERALE - PEDIATRICA	NO	128,00		

Branca: **PEDIATRIA**

Medico: **MEOLI ANIELLO**

Comune: BRINDISI Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **SS7 MESAGNE, 72100 BRINDISI** Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10123	PRIMA VISITA GENERALE - PEDIATRICA	NO	120,00		
12123	VISITA DI CONTROLLO O DI FOLLOW UP - PEDIATRICA	NO	100,00		

Branca: **PEDIATRIA**

Medico: **MOSCOGIURI LUIGI ANTONIO**

Comune: BRINDISI Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE** Ubicazione: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10123	PRIMA VISITA GENERALE - PEDIATRICA	NO	100,00		

Branca: **PEDIATRIA**

Medico: **PASSOFORTE PAOLA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE,**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10123	PRIMA VISITA GENERALE - PEDIATRICA	NO	98,00		
49311	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	35,00		
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	35,00		
91906	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLE	NO	30,00		
96751	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLE	NO	30,00		
12123	VISITA DI CONTROLLO O DI FOLLOW UP - PEDIATRICA	NO	70,00		

Branca: **PEDIATRIA**

Medico: **VILLIRILLO ANTONIETTA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PEDIATRIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10123	PRIMA VISITA GENERALE - PEDIATRICA	NO	100,00		

Branca: **PNEUMOLOGIA**

Medico: **BELLANOVA SALVATORE**

Comune: OSTUNI

Sede: **OSPEDALE OSTUNI**

Indirizzo: **VIA VILAFRANCA, OSTUNI**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88733	ECOGRAFIA POLMONARE	SI	70,00	10,00	100,00
23941	ECOGRAFIA POLMONARE	SI	70,00	10,00	100,00
23942	ECOGRAFIA POLMONARE - CONTROLLO	SI	70,00	10,00	100,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	100,00	50,00	150,00
10167	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	SI	70,00	10,00	100,00
49311	SPIROMETRIA SEMPLICE	SI	30,00	10,00	50,00
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	SI	30,00	10,00	50,00
49312	SPIROMETRIA SEMPLICE - CONTROLLO	SI	30,00	10,00	50,00
12178	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	SI	50,00	10,00	50,00

Branca: **PNEUMOLOGIA**

Medico: **BRACCIALE PIETRO**

Comune: OSTUNI

Sede: **OSPEDALE OSTUNI**

Indirizzo: **SAN PIETRO V.CO VIA LECCE 246**

Ubicazione: POL. SAN PIETRO V.CO 1^ PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10167	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	NO	120,00		
12178	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	NO	70,00		

Branca: **PNEUMOLOGIA**

Medico: **DIAFERIA VITO**

Comune: OSTUNI

Sede: **OSPEDALE OSTUNI**

Indirizzo: **OSP. OSTUNI - VIA VILLAFRANCA**

Ubicazione: INGR. CENTRALE 2° PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10167	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	NO	70,00		
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	30,00		
12178	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	NO	50,00		

Branca: **PNEUMOLOGIA**

Medico: **LOCONTE FILOMENA**

Comune: OSTUNI

Sede: **OSPEDALE OSTUNI**

Indirizzo: **P.O OSTUNI**

Ubicazione: PNEUMOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10135	PRIMA VISITA ALLERGOLOGICA	NO	100,00		
10167	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	NO	100,00		
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	40,00		
49311	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	40,00		

Branca: **PNEUMOLOGIA**

Medico: **MALORGIO ROBERTO**

Comune: BRINDISI

Sede: SERV. PNEUMOLOGICO-BRINDISI

Indirizzo: VIA DALMAZIA

Ubicazione: SESTO PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
49391	DIFFUSIONE ALVEOLO CAPILLARE DEL CO	NO	30,00		
89383	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	NO	30,00		
8917	POLISONNOGRAMMA	NO	130,00		
49201	POLISONNOGRAMMA DIURNO O NOTTURNO E CON METODI SPECIALI	NO	130,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	150,00		
10167	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	NO	85,00		
49321	SPIROMETRIA GLOBALE	NO	80,00		
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	NO	80,00		
49322	SPIROMETRIA GLOBALE - CONTROLLO	NO	80,00		
49311	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	30,00		
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	30,00		
49312	SPIROMETRIA SEMPLICE - CONTROLLO	NO	30,00		

Branca: **PNEUMOLOGIA**Medico: **SABATO EUGENIO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: OSP. PERRINO BRINDISI SS.7

Ubicazione: PIANO SETTIMO SCALA C

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
89383	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	NO	40,00		
89651	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA	NO	15,00		
49721	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA	NO	20,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	148,00		
10167	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	NO	120,00		
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	NO	50,00		
49321	SPIROMETRIA GLOBALE	NO	50,00		
49322	SPIROMETRIA GLOBALE - CONTROLLO	NO	50,00		
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	25,00		
49311	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	30,00		
89374	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	NO	40,00		
49341	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	NO	40,00		
89393	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	NO	25,00		
12178	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO	NO	78,00		

Branca: **PNEUMOLOGIA**

Medico: **SALAMINO FRANCESCO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **SERV. PNEUMOLOGICO FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **presso ospedale**

Ubicazione: al secondo piano

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	100,00	100,00	1.000,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	0,00	100,00	300,00
10167	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	NO	85,00		
10203	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	300,00
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	35,00		
91906	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLE	NO	50,00		

Branca: **PNEUMOLOGIA**

Medico: **SORRENTINO MICHELE**

Comune: MESAGNE

Sede: **SERV. PNEUMOLOGICO-MESAGNE**

Indirizzo: **VIA PANAREO, 8 C/O OSPEDALE**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
49391	DIFFUSIONE ALVEOLO CAPILLARE DEL CO	NO	30,00		
89383	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	NO	30,00		
89651	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA	NO	50,00		
49721	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA	NO	50,00		
10167	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	NO	100,00		
89372	SPIROMETRIA GLOBALE	NO	80,00		
49321	SPIROMETRIA GLOBALE	NO	80,00		
49311	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	50,00		
89371	SPIROMETRIA SEMPLICE	NO	50,00		
49561	TEST DEL CAMMINO	NO	60,00		
89442	TEST DEL CAMMINO	NO	60,00		

Branca: **PSICHIATRIA**

Medico: **CANIGLIA ANTONIO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: PSICHIATRIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	NO	300,00		
10171	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	NO	130,00		
52245	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	100,00		
943	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	100,00		
12131	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	NO	100,00		
94121	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	NO	100,00		
12243	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **PSICHIATRIA**

Medico: GENNARO LEONARDA ANNA

Comune: BRINDISI

Sede: CENTRO SALUTE MENTALE - BRINDISI

Indirizzo: PIAZZA DI SUMMA

Ubicazione: CENTRO SALUTE MENTALE - BRINDI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
94191	COLLOQUIO PSICHIATRICO	NO	50,00		
52233	COLLOQUIO PSICHIATRICO	NO	50,00		
9409	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	NO	50,00		
52221	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	NO	50,00		
10132	PRIMA VISITA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	NO	150,00		
12241	VISITA NEUROPSICHIATRICA INFANTILE DI CONTROLLO	NO	75,00		

Branca: **PSICHIATRIA**

Medico: MANZARI ANNA

Comune: CEGLIE MESSAPICA

Sede: POL. CEGLIE MESSAPICA

Indirizzo: POL. CEGLIE MESSAPICA

Ubicazione: PSICHIATRIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F1501	CERTIFICATO	NO	150,00		
F0888	COLLOQUIO CLINICO DI COPPIA	NO	100,00		
10171	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	NO	80,00		
943	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	60,00		
FVDOM	VISITA DOMICILIARE	SI	0,00	60,00	100,00

Branca: **PSICHIATRIA**

Medico: **MASTROVITO GIULIO**

Comune: BRINDISI

Sede: **CENTRO SALUTE MENTALE - BRINDISI**

Indirizzo: **SANT'ANTONIO ABATE 16 CEGLIE M**

Ubicazione: CSM CEGLIE MESSAPICA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
94191	COLLOQUIO PSICHIATRICO	NO	50,00		
52233	COLLOQUIO PSICHIATRICO	NO	50,00		
10171	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	NO	150,00		
52245	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	80,00		
943	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	80,00		
12243	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **PSICHIATRIA**

Medico: **SAPONARO ALESSANDRO FLAVIO**

Comune: CEGLIE MESSAPICA

Sede: **POL. CEGLIE MESSAPICA**

Indirizzo: **CSM CAROVIGNO**

Ubicazione: VIA OSTUNI 2 - CAROVIGNO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	500,00	500,00	5.000,00
FESPS	ESAME PSICODIAGNOSTICO	SI	100,00	100,00	1.000,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	100,00	100,00	1.000,00
10171	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	NO	150,00		
52245	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	80,00		
943	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	80,00		
FRPSH	RELAZIONE PSICHIATRICA	SI	150,00	150,00	1.000,00
F6019	RELAZIONE PSICHIATRICA ESENTE IVA	SI	150,00	150,00	1.000,00
12243	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **PSICOLOGIA**

Medico: **BRUNO PATRIZIA**

Comune: BRINDISI

Sede: **CENTRO SALUTE MENTALE - BRINDISI**

Indirizzo: **PIAZZA DI SUMMA**

Ubicazione: CENTRO SALUTE MENTALE - BRINDI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10133	PRIMA VISITA DI PSICOLOGIA	NO	81,00		

94081	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	NO	71,00
52149	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	NO	71,00
94012	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIV	NO	71,00
52101	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	NO	71,00
94011	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	NO	71,00
94083	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	NO	71,00
52173	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	NO	71,00
52113	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O S	NO	71,00
52197	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	NO	71,00
94085	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	NO	71,00
12132	VISITA PSICOLOGICA DI CONTROLLO	NO	81,00

Branca: **PSICOLOGIA**

Medico: **INGUSCIO DANIELA MARIA**

Comune: MESAGNE

Sede: **POL. MESAGNE**

Indirizzo: **VIA PANAREO, 8**

Ubicazione: PRESSO EX OSPEDALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10133	PRIMA VISITA DI PSICOLOGIA	NO	85,00		

Branca: **PSICOLOGIA**

Medico: **MORELLI CARMELA**

Comune: BRINDISI

Sede: **SERT BRINDISI**

Indirizzo: **VIA S. TERESA, 7**

Ubicazione: PIANO SECONDO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10133	PRIMA VISITA DI PSICOLOGIA	NO	77,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	98,00		
52245	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	77,00		
943	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	77,00		
94083	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	NO	250,00		
12122	VISITA DI CONTROLLO O DI FOLLOW UP - DOMICILIARE	NO	98,00		

Branca: **PSICOLOGIA**

Medico: **SCALERA COSIMO**

Comune: BRINDISI

Sede: CENTRO SALUTE MENTALE - BRINDISI

Indirizzo: VIA CATERINA SCAZZERI LATIANO

Ubicazione: NIAT LATIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10133	PRIMA VISITA DI PSICOLOGIA	NO	100,00		
52245	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	NO	70,00		
52101	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	NO	110,00		

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: ANGLANI ALESSANDRO

Comune: OSTUNI

Sede: OSPEDALE OSTUNI

Indirizzo: VIA VILLAFRANCA

Ubicazione: PIANO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
87122	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA	NO	20,00		
87161	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	NO	25,00		
88388	ARTRO TC	NO	90,00		
87652	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO	NO	103,00		
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	300,00	80,00	300,00
88994	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC	NO	90,00		
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	36,00		
88735	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	NO	52,00		
88772	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET	NO	52,00		
88733	ECOGRAFIA POLMONARE	NO	41,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	67,00		
88796	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	NO	36,00		
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	NO	36,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	46,00		
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	36,00		
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	NO	36,00		
88732	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	NO	26,00		
88762	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	NO	36,00		
88793	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	36,00		
88792	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	NO	36,00		
88798	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	NO	46,00		
87113	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	NO	30,00		
F0001	RAD. RX TORACE	NO	20,00		
88292	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	NO	35,00		

8764	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE	NO	77,00
8762	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE	NO	77,00
87623	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO	NO	77,00
88291	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARIC	NO	40,00
8761	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE	NO	77,00
8729	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	NO	45,00
87091	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	NO	20,00
87171	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	NO	30,00
8827	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	NO	30,00
8822	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	NO	25,00
8828	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	NO	25,00
8823	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	NO	25,00
87441	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	NO	25,00
87092	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE	NO	20,00
87491	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA	NO	20,00
8722	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	NO	30,00
8724	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	25,00
8723	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	25,00
87172	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA	NO	20,00
8821	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	NO	25,00
8819	RADIOGRAFIA DELL'ADDOME	NO	30,00
8779	RADIOGRAFIA DELL'APPARATO URINARIO	NO	30,00
87621	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO	NO	77,00
87622	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO	NO	57,00
8831	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	NO	100,00
87431	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	NO	25,00
8826	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	NO	35,00
27629	RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	NO	133,28
27631	RM GINOCCHIO SX (SENZA CONTRASTO)	NO	133,28
27587	RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	NO	133,28
27589	RM SPALLA SX (SENZA CONTRASTO)	NO	133,28
F0002	RX CRANIO	NO	25,00
88331	STUDIO DELL' ETA' OSSEA	NO	20,00
87442	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO	NO	40,00
87121	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	NO	20,00
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEB	NO	140,00
88382	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEB	NO	200,00
88383	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE	NO	100,00
88384	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON	NO	186,00

88014	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CO	NO	186,00
88012	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON C	NO	186,00
8771	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI	NO	137,00
87711	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO	NO	186,00
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	NO	90,00
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	NO	137,00
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	NO	142,00
87037	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	NO	90,00
87038	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	NO	142,00
87032	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	NO	137,00
87033	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CO	NO	186,00
88903	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBR	NO	90,00
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	NO	137,00
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRAST	NO	186,00
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	NO	137,00
88013	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	NO	137,00
88011	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	137,00
88386	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE	NO	90,00
88387	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON	NO	186,00
87035	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO	NO	100,00
87036	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTR	NO	150,00
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E C	NO	186,00
87034	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCA	NO	137,00
87039	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI	NO	100,00
8773	UROGRAFIA ENDOVENOSA	NO	103,00

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **BUONOCORE VALERIA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O PERRINO**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
23381	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	45,00		
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	45,00		
23382	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - CONTROLLO	NO	45,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	87,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	87,00		
24642	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO - CONTROLLO	NO	87,00		

23389	ECOGRAFIA COLLO	NO	45,00
23393	ECOGRAFIA COLLO - CONTROLLO	NO	45,00
88751	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	NO	52,00
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	65,00
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	40,00
25201	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	40,00
25202	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO - CONTROLLO	NO	40,00
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	45,00
23384	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE - CONTROLLO	NO	45,00
24501	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	NO	52,00
24502	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE - CONTROLLO	NO	52,00
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	65,00
24152	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - CONTROLLO	NO	65,00
25341	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	47,00
88793	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	47,00
25363	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA CAVIGLIA/PIEDE DX	NO	50,00
25365	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA CAVIGLIA/PIEDE SX	NO	50,00
25359	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA GINOCCHIO DX	NO	47,00
25361	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA GINOCCHIO SX	NO	47,00
25351	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA GOMITO DX	NO	47,00
25353	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA GOMITO SX	NO	47,00
25355	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA MANO/POLSO DX	NO	50,00
25357	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA MANO/POLSO SX	NO	50,00
25347	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA DX	NO	47,00
25349	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA SX	NO	47,00

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **GABRIELI LAURA**

Comune: SAN PIETRO VERNOTICO

Sede: **OSPEDALE SAN PIETRO VERNOTICO**

Indirizzo: **SENOLOGIA MELLI**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
23801	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	NO	38,00		
23802	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE - CONTROLLO	NO	38,00		
16661	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	60,00		
16662	MAMMOGRAFIA BILATERALE - CONTROLLO	NO	60,00		
16732	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX - CONTROLLO	NO	60,00		
16734	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX - CONTROLLO	NO	60,00		

10147	PRIMA VISITA SENOLOGICA	SI	68,00	65,00	150,00
12146	VISITA SENOLOGICA DI CONTROLLO	NO	65,00		

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **LATINI PRUDENZA RITA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO 2 REP. RADIOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FDSSE	BACINO E ANCHE/ROTULA MONOLATERALE/MAMMOGRAFIA MONOLATERA	NO	35,00		
FDSDD	DIR. ADD.-RENI-EPA./ CRANIO/OPT/R.CERVICALE/FEMORE-GINOCCHIO-GAM	NO	30,00		
FDSB9	ECO ADD. SUP. O PROSTATICA TRANS-RETTALE	NO	46,00		
FDSB7	ECO ADD.-CAPO COLLO-MAMM.MON-OSTEOART.-MUSC.TEND-TEST.SCROT-	NO	36,00		
FDSB3	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	67,00		
FDSB5	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	NO	26,00		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	45,00		
16661	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	45,00		
16662	MAMMOGRAFIA BILATERALE - CONTROLLO	NO	45,00		
87372	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	NO	35,00		
16731	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX	NO	35,00		
16732	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX - CONTROLLO	NO	35,00		
16733	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX	NO	35,00		
16734	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX - CONTROLLO	NO	35,00		
FDSSG	RACHIDE IN ORTOSTASI CON BACINO, IN PANORAMICA, MAMMOGRAFIA BIL	NO	45,00		
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	NO	232,00		
27441	RM DELLA COLONNA (SENZA CONTRASTO)	NO	232,00		
27442	RM DELLA COLONNA (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	232,00		
FTAC3	TC CRANIO-ENCEFALO, ORECCHIO, COLLO MDC	NO	142,00		
FTAC1	TC CRANIO-ENCEFALO, ORECCHIO, COLLO, GHIA. SALIVARI, MASS. FACCIALE,	NO	90,00		
FTAC2	TC -MASS.FACC.-TORACE-RENI-ADDOME-TRATTO VERT.-ARTI-BACINO	NO	137,00		
FTAC4	TC MASS.FACC.-TORACE-RENI-ADDOME-TRATTO VERT.-ARTO SUP-ARTO INF.-	NO	186,00		
FDSSH	TORACE, MEDIASTINO, STRATIGRAFIA, ESOFAGO CON CONTRASTO	NO	57,00		
FDSSC	TORACE/OS. FAC/RACH. D.L.S./SPALLA-OMERO/BRACCIO/PIEDE-CAV/STERN	NO	25,00		
FDA05	VISITA SENOLOGICA	NO	26,00		

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **MACCAGNANO ALESSIA**

Comune: BRINDISI

Sede: POL. BRINDISI

Indirizzo: POL. BRINDISI VIA DALMAZIA

Ubicazione: PIANO 2

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	50,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	85,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	85,00		
23389	ECOGRAFIA COLLO	NO	50,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	65,00		
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	50,00		
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	NO	35,00		
23801	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	NO	35,00		
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	50,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	65,00		
23390	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	NO	60,00		
24505	ECOGRAFIA PELVICA	NO	50,00		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	55,00		
16661	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	55,00		
10147	PRIMA VISITA SENOLOGICA	NO	35,00		

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: MANCO MARIA GRAZIA RITA

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: SS7 PER MESAGNE, BRINDISI

Ubicazione: RADIOLOGIA OSP. PERRINO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88992	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X	NO	40,00		
28423	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	40,00		
28424	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	40,00		
28421	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	40,00		
28422	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	40,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00		
24642	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO - CONTROLLO	NO	100,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	80,00		
25201	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	80,00		
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	80,00		
25202	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO - CONTROLLO	NO	80,00		

24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	80,00
25341	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	100,00
88793	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	100,00
25347	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA DX	NO	100,00
25349	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA SX	NO	100,00
8729	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	NO	65,00
8827	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	NO	40,00
8822	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	NO	40,00
8828	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	NO	40,00
8823	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	NO	40,00
87441	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	NO	40,00
8722	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	NO	40,00
8724	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
8723	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	40,00
8821	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	NO	40,00
8826	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	NO	40,00
20795	RX ANCA DX	NO	40,00
20796	RX ANCA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20797	RX ANCA SX	NO	40,00
20798	RX ANCA SX - CONTROLLO	NO	40,00
20793	RX BACINO	NO	40,00
20794	RX BACINO - CONTROLLO	NO	40,00
20944	RX CAVIGLIA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20946	RX CAVIGLIA SX - CONTROLLO	NO	40,00
16521	RX COMPLETA DELLA COLONNA	NO	65,00
16523	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO	NO	65,00
17431	RX DEL TORACE	NO	40,00
17432	RX DEL TORACE - CONTROLLO	NO	40,00
16311	RX DELLA COLONNA CERVICALE	NO	40,00
16451	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
16453	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIO	NO	40,00
16381	RX DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	40,00
20866	RX FEMORE DX - CONTROLLO	NO	40,00
20868	RX FEMORE SX - CONTROLLO	NO	40,00
20870	RX GAMBA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20872	RX GAMBA SX - CONTROLLO	NO	40,00
20873	RX GINOCCHIO DX	NO	40,00
20874	RX GINOCCHIO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20875	RX GINOCCHIO SX	NO	40,00

20876	RX GINOCCHIO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20588	RX GOMITO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20659	RX MANO DX	NO	40,00
20660	RX MANO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20661	RX MANO SX	NO	40,00
20662	RX MANO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20516	RX OMERO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20518	RX OMERO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20949	RX PIEDE DX	NO	40,00
20950	RX PIEDE DX - CONTROLLO	NO	40,00
20951	RX PIEDE SX	NO	40,00
20952	RX PIEDE SX - CONTROLLO	NO	40,00
20664	RX POLSO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20666	RX POLSO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20523	RX SPALLA DX	NO	40,00
20525	RX SPALLA SX	NO	40,00

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **MURRONE SERGIO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **SS7 PER MESAGNE, 72100 BRINDISI**

Ubicazione: OSPEDALE PERRINO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88992	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X	NO	35,00		
28423	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	35,00		
28424	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	35,00		
28421	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	35,00		
28422	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	35,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	85,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	85,00		
24642	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO - CONTROLLO	NO	85,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	60,00		
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	40,00		
25201	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	40,00		
25202	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO - CONTROLLO	NO	40,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	60,00		
88793	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	45,00		
25341	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	45,00		

25347	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA DX	NO	45,00
25349	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA SX	NO	45,00
8729	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	NO	60,00
8827	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	NO	35,00
8822	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	NO	35,00
8828	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	NO	35,00
8823	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	NO	35,00
87441	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	NO	35,00
8722	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	NO	35,00
8724	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
8723	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	35,00
8821	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	NO	35,00
8826	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	NO	35,00
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	NO	130,00
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CO	NO	250,00
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO	NO	130,00
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO	NO	220,00
88951	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	130,00
88952	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA	NO	220,00
88941	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA	NO	135,00
27622	RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	135,00
27624	RM ANCA SX (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	135,00
27443	RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	NO	130,00
28142	RM DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO) - CON	NO	130,00
28211	RM DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	220,00
27932	RM DELL'ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	130,00
28011	RM DELL'ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	220,00
28215	RM PROSTATA (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	220,00
27445	RM RACHIDE DORSALE (SENZA CONTRASTO)	NO	130,00
27515	RM RACHIDE DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	250,00
27447	RM RACHIDE LOMBOSACRALE (SENZA CONTRASTO)	NO	130,00
27517	RM RACHIDE LOMBOSACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	250,00
20795	RX ANCA DX	NO	35,00
20796	RX ANCA DX - CONTROLLO	NO	35,00
20797	RX ANCA SX	NO	35,00
20798	RX ANCA SX - CONTROLLO	NO	35,00
20793	RX BACINO	NO	35,00
20794	RX BACINO - CONTROLLO	NO	35,00
20944	RX CAVIGLIA DX - CONTROLLO	NO	35,00

20946	RX CAVIGLIA SX - CONTROLLO	NO	35,00
16521	RX COMPLETA DELLA COLONNA	NO	60,00
16523	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO	NO	60,00
17431	RX DEL TORACE	NO	35,00
17432	RX DEL TORACE - CONTROLLO	NO	35,00
16311	RX DELLA COLONNA CERVICALE	NO	35,00
16451	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
16453	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIO	NO	40,00
16381	RX DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	35,00
20866	RX FEMORE DX - CONTROLLO	NO	35,00
20868	RX FEMORE SX - CONTROLLO	NO	35,00
20870	RX GAMBA DX - CONTROLLO	NO	35,00
20872	RX GAMBA SX - CONTROLLO	NO	35,00
20873	RX GINOCCHIO DX	NO	35,00
20874	RX GINOCCHIO DX - CONTROLLO	NO	35,00
20875	RX GINOCCHIO SX	NO	35,00
20876	RX GINOCCHIO SX - CONTROLLO	NO	35,00
20588	RX GOMITO SX - CONTROLLO	NO	35,00
20659	RX MANO DX	NO	35,00
20660	RX MANO DX - CONTROLLO	NO	35,00
20661	RX MANO SX	NO	35,00
20662	RX MANO SX - CONTROLLO	NO	35,00
20516	RX OMERO DX - CONTROLLO	NO	35,00
20518	RX OMERO SX - CONTROLLO	NO	35,00
20949	RX PIEDE DX	NO	35,00
20950	RX PIEDE DX - CONTROLLO	NO	35,00
20951	RX PIEDE SX	NO	35,00
20952	RX PIEDE SX - CONTROLLO	NO	35,00
20664	RX POLSO DX - CONTROLLO	NO	35,00
20666	RX POLSO SX - CONTROLLO	NO	35,00
20523	RX SPALLA DX	NO	35,00
20525	RX SPALLA SX	NO	35,00
20161	TC ADDOME COMPLETO (SENZA CONTRASTO)	NO	105,00
20231	TC ADDOME COMPLETO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	170,00
20232	TC ADDOME COMPLETO (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	170,00
21982	TC ANCA E FEMORE DX (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
21984	TC ANCA E FEMORE SX (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
21912	TC BACINO (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
14079	TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00

14149	TC CEREBRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	170,00
21634	TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
21636	TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
21637	TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00
21638	TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
14631	TC DEL COLLO (GHIANDOLE SALIVARI, TIROIDE-PARATIROIDI, FARINGE, LARIN	NO	170,00
14632	TC DEL COLLO (GHIANDOLE SALIVARI, TIROIDE-PARATIROIDI, FARINGE, LARIN	NO	170,00
14071	TC DEL CRANIO (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00
14072	TC DEL CRANIO (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
14141	TC DEL CRANIO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	170,00
14142	TC DEL CRANIO (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	170,00
17021	TC DEL TORACE/MEDIASTINO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	170,00
17022	TC DEL TORACE/MEDIASTINO (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	170,00
14077	TC ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00
14147	TC ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	170,00
14148	TC ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	170,00
16941	TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00
16942	TC TORACE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
17011	TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	170,00
17012	TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	170,00
16943	TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	NO	100,00
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEB	NO	100,00
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	NO	100,00
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	NO	100,00
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	NO	170,00
87038	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	NO	170,00
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	NO	100,00
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRAST	NO	170,00
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	NO	105,00
88386	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE	NO	100,00
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E C	NO	170,00

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **MUSCOGIURI ELUISA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO 2 REP. RADIOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
-------------	-------------------------	-------------------	---------	----------------	-----------------

88992	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X	NO	40,00
28423	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	40,00
28424	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	40,00
28421	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	40,00
28422	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	40,00
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00
24642	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO - CONTROLLO	NO	100,00
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	80,00
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	80,00
25201	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	80,00
25202	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO - CONTROLLO	NO	80,00
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	80,00
88793	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	100,00
25341	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	100,00
25347	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA DX	NO	100,00
25349	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA SX	NO	100,00
8729	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	NO	65,00
8827	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	NO	40,00
8822	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	NO	40,00
8828	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	NO	40,00
8823	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	NO	40,00
87441	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	NO	40,00
8722	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	NO	40,00
8724	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
8723	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	40,00
8821	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	NO	40,00
8826	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	NO	40,00
88916	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	NO	140,00
88924	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRA	NO	350,00
8893	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	NO	140,00
88931	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CO	NO	220,00
88954	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO	NO	140,00
88955	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO	NO	230,00
88951	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	140,00
88952	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA	NO	230,00
88941	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA	NO	140,00
27622	RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	140,00
27624	RM ANCA SX (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	140,00

27443	RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	NO	140,00
26532	RM DEL COLLO (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	140,00
27021	RM DEL CUORE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	350,00
28142	RM DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO) - CON	NO	140,00
28211	RM DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	230,00
27932	RM DELL'ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	140,00
28011	RM DELL'ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	230,00
28215	RM PROSTATA (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	230,00
27445	RM RACHIDE DORSALE (SENZA CONTRASTO)	NO	140,00
27515	RM RACHIDE DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	220,00
27447	RM RACHIDE LOMBOSACRALE (SENZA CONTRASTO)	NO	140,00
27517	RM RACHIDE LOMBOSACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	220,00
20795	RX ANCA DX	NO	40,00
20796	RX ANCA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20797	RX ANCA SX	NO	40,00
20798	RX ANCA SX - CONTROLLO	NO	40,00
20793	RX BACINO	NO	40,00
20794	RX BACINO - CONTROLLO	NO	40,00
20944	RX CAVIGLIA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20946	RX CAVIGLIA SX - CONTROLLO	NO	40,00
16521	RX COMPLETA DELLA COLONNA	NO	65,00
16523	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO	NO	65,00
17431	RX DEL TORACE	NO	40,00
17432	RX DEL TORACE - CONTROLLO	NO	40,00
16311	RX DELLA COLONNA CERVICALE	NO	40,00
16451	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
16453	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIO	NO	40,00
16381	RX DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	40,00
20866	RX FEMORE DX - CONTROLLO	NO	40,00
20868	RX FEMORE SX - CONTROLLO	NO	40,00
20870	RX GAMBA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20872	RX GAMBA SX - CONTROLLO	NO	40,00
20873	RX GINOCCHIO DX	NO	40,00
20874	RX GINOCCHIO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20875	RX GINOCCHIO SX	NO	40,00
20876	RX GINOCCHIO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20588	RX GOMITO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20659	RX MANO DX	NO	40,00
20660	RX MANO DX - CONTROLLO	NO	40,00

20661	RX MANO SX	NO	40,00
20662	RX MANO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20516	RX OMERO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20518	RX OMERO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20949	RX PIEDE DX	NO	40,00
20950	RX PIEDE DX - CONTROLLO	NO	40,00
20951	RX PIEDE SX	NO	40,00
20952	RX PIEDE SX - CONTROLLO	NO	40,00
20664	RX POLSO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20666	RX POLSO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20523	RX SPALLA DX	NO	40,00
20525	RX SPALLA SX	NO	40,00
20161	TC ADDOME COMPLETO (SENZA CONTRASTO)	NO	105,00
20231	TC ADDOME COMPLETO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	180,00
20232	TC ADDOME COMPLETO (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	180,00
21982	TC ANCA E FEMORE DX (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
21984	TC ANCA E FEMORE SX (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
21912	TC BACINO (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
14079	TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00
14149	TC CEREBRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	180,00
21634	TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
21636	TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
21637	TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00
21638	TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
14631	TC DEL COLLO (GHIANDOLE SALIVARI, TIROIDE-PARATIROIDI, FARINGE, LARIN	NO	180,00
14632	TC DEL COLLO (GHIANDOLE SALIVARI, TIROIDE-PARATIROIDI, FARINGE, LARIN	NO	180,00
14071	TC DEL CRANIO (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00
14072	TC DEL CRANIO (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
14141	TC DEL CRANIO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	180,00
14142	TC DEL CRANIO (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	180,00
17021	TC DEL TORACE/MEDIASTINO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	180,00
17022	TC DEL TORACE/MEDIASTINO (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	180,00
14077	TC ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00
14147	TC ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	180,00
14148	TC ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	180,00
16941	TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	NO	100,00
16942	TC TORACE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	100,00
17011	TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	NO	180,00
17012	TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO) - CONTROLLO	NO	180,00

16943	TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	NO	100,00
88381	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEB	NO	100,00
88385	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	NO	100,00
8703	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	NO	100,00
87031	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	NO	180,00
87038	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	NO	180,00
8741	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	NO	100,00
87411	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRAST	NO	180,00
88015	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	NO	105,00
88386	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE	NO	100,00
88016	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E C	NO	180,00

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **RELLA MARCO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **SS7 PER MESAGNE OSP PERRINO BR**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88992	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X	NO	40,00		
28423	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	40,00		
28424	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	40,00		
28421	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	40,00		
28422	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	40,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00		
24642	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO - CONTROLLO	NO	100,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	80,00		
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	80,00		
25201	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	80,00		
25202	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO - CONTROLLO	NO	80,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	80,00		
25341	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	100,00		
88793	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	100,00		
25347	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA DX	NO	100,00		
25349	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA SX	NO	100,00		
8729	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	NO	65,00		
8827	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	NO	40,00		
8822	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	NO	40,00		

8828	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	NO	40,00
8823	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	NO	40,00
87441	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	NO	40,00
8722	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	NO	40,00
8724	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
8723	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	40,00
8821	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	NO	40,00
8826	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	NO	40,00
20795	RX ANCA DX	NO	40,00
20796	RX ANCA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20797	RX ANCA SX	NO	40,00
20798	RX ANCA SX - CONTROLLO	NO	40,00
20793	RX BACINO	NO	40,00
20794	RX BACINO - CONTROLLO	NO	40,00
20944	RX CAVIGLIA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20946	RX CAVIGLIA SX - CONTROLLO	NO	40,00
16521	RX COMPLETA DELLA COLONNA	NO	65,00
16523	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO	NO	65,00
17431	RX DEL TORACE	NO	40,00
17432	RX DEL TORACE - CONTROLLO	NO	40,00
16311	RX DELLA COLONNA CERVICALE	NO	40,00
16451	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
16453	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIO	NO	40,00
16381	RX DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	40,00
20866	RX FEMORE DX - CONTROLLO	NO	40,00
20868	RX FEMORE SX - CONTROLLO	NO	40,00
20870	RX GAMBA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20872	RX GAMBA SX - CONTROLLO	NO	40,00
20873	RX GINOCCHIO DX	NO	40,00
20874	RX GINOCCHIO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20875	RX GINOCCHIO SX	NO	40,00
20876	RX GINOCCHIO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20588	RX GOMITO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20659	RX MANO DX	NO	40,00
20660	RX MANO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20661	RX MANO SX	NO	40,00
20662	RX MANO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20516	RX OMERO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20518	RX OMERO SX - CONTROLLO	NO	40,00

20949	RX PIEDE DX	NO	40,00
20950	RX PIEDE DX - CONTROLLO	NO	40,00
20951	RX PIEDE SX	NO	40,00
20952	RX PIEDE SX - CONTROLLO	NO	40,00
20664	RX POLSO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20666	RX POLSO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20523	RX SPALLA DX	NO	40,00
20525	RX SPALLA SX	NO	40,00

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **TARANTINO FRANCESCO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **SS7 PER MESAGNE, 72100BRINDISI**

Ubicazione: OSPEDALE PERRINO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88992	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X	NO	40,00		
28423	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	40,00		
28424	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, FEMOR	NO	40,00		
28421	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	40,00		
28422	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X, LOMBA	NO	40,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	100,00		
24642	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO - CONTROLLO	NO	100,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	80,00		
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	80,00		
25201	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	80,00		
25202	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO - CONTROLLO	NO	80,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	80,00		
88793	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	100,00		
25341	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	NO	100,00		
25347	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA DX	NO	100,00		
25349	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA SPALLA SX	NO	100,00		
8729	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	NO	65,00		
8827	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	NO	40,00		
8822	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	NO	40,00		
8828	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	NO	40,00		
8823	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	NO	40,00		
87441	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	NO	40,00		

8722	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	NO	40,00
8724	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
8723	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	40,00
8821	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	NO	40,00
8826	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	NO	40,00
20795	RX ANCA DX	NO	40,00
20796	RX ANCA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20797	RX ANCA SX	NO	40,00
20798	RX ANCA SX - CONTROLLO	NO	40,00
20793	RX BACINO	NO	40,00
20794	RX BACINO - CONTROLLO	NO	40,00
20944	RX CAVIGLIA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20946	RX CAVIGLIA SX - CONTROLLO	NO	40,00
16521	RX COMPLETA DELLA COLONNA	NO	65,00
16523	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO	NO	65,00
17431	RX DEL TORACE	NO	40,00
17432	RX DEL TORACE - CONTROLLO	NO	40,00
16311	RX DELLA COLONNA CERVICALE	NO	40,00
16451	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	NO	40,00
16453	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIO	NO	40,00
16381	RX DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	NO	40,00
20866	RX FEMORE DX - CONTROLLO	NO	40,00
20868	RX FEMORE SX - CONTROLLO	NO	40,00
20870	RX GAMBA DX - CONTROLLO	NO	40,00
20872	RX GAMBA SX - CONTROLLO	NO	40,00
20873	RX GINOCCHIO DX	NO	40,00
20874	RX GINOCCHIO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20875	RX GINOCCHIO SX	NO	40,00
20876	RX GINOCCHIO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20588	RX GOMITO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20659	RX MANO DX	NO	40,00
20660	RX MANO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20661	RX MANO SX	NO	40,00
20662	RX MANO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20516	RX OMERO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20518	RX OMERO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20949	RX PIEDE DX	NO	40,00
20950	RX PIEDE DX - CONTROLLO	NO	40,00
20951	RX PIEDE SX	NO	40,00

20952	RX PIEDE SX - CONTROLLO	NO	40,00
20664	RX POLSO DX - CONTROLLO	NO	40,00
20666	RX POLSO SX - CONTROLLO	NO	40,00
20523	RX SPALLA DX	NO	40,00
20525	RX SPALLA SX	NO	40,00

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **TROIANO NICOLETTA**

Comune: BRINDISI

Sede: **POL. BRINDISI**

Indirizzo: **VIA DALMAZIA 1**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	85,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	85,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	85,00		
24641	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	85,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	65,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	65,00		
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	NO	36,00		
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	NO	36,00		
23801	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	NO	36,00		
23801	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	NO	36,00		
23802	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE - CONTROLLO	NO	36,00		
23802	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE - CONTROLLO	NO	36,00		
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	50,00		
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	50,00		
23384	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE - CONTROLLO	NO	50,00		
23384	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE - CONTROLLO	NO	50,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	65,00		
24151	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE	NO	65,00		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	55,00		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	55,00		
16661	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	55,00		
16661	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	55,00		
16662	MAMMOGRAFIA BILATERALE - CONTROLLO	NO	55,00		
16662	MAMMOGRAFIA BILATERALE - CONTROLLO	NO	55,00		
10147	PRIMA VISITA SENOLOGICA	NO	35,00		
10147	PRIMA VISITA SENOLOGICA	NO	35,00		

Branca: **RADIOLOGIA**

Medico: **VITALE ANTONIO CARMELO**

Comune: BRINDISI

Sede: **POL. BRINDISI**

Indirizzo: **VIA DALMAZIA**

Ubicazione: PIANO SECONDO

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
23381	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	50,00		
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	NO	50,00		
23382	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - CONTROLLO	NO	50,00		
88761	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	NO	85,00		
88741	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	NO	65,00		
88791	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	50,00		
25201	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	NO	50,00		
88731	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	NO	35,00		
23801	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	NO	35,00		
23383	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE	NO	50,00		
23384	ECOGRAFIA DELLA TIROIDE - CONTROLLO	NO	50,00		
23390	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	NO	50,00		
23394	ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI - CONTROLLO	NO	50,00		
23385	ECOGRAFIA PARATIROIDI	NO	50,00		
87371	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	55,00		
16661	MAMMOGRAFIA BILATERALE	NO	55,00		
16662	MAMMOGRAFIA BILATERALE - CONTROLLO	NO	55,00		
10147	PRIMA VISITA SENOLOGICA	NO	35,00		

Branca: **RADIOTERAPIA**

Medico: **CASTELLUCCIA ALESSANDRA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10182	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA	NO	120,00		
12193	VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	NO	90,00		

Branca: **RADIOTERAPIA**

Medico: **PROTO TIZIANA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: STRADA STATALE 7 PER MESAGNE

Ubicazione:

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10182	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA	NO	150,00		
12193	VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **RADIOTERAPIA**

Medico: **TRAMACERE FRANCESCO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE

Ubicazione: RADIOTERAPIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FCTP	CONSULENZA TECNICA DI PARTE	SI	100,00	100,00	1.300,00
10182	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA	NO	120,00		
12193	VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **REUMATOLOGIA**

Medico: **DI GIUSEPPE PAOLO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: OSPEDALE PERRINO

Ubicazione: UOSD REUMATOLOGIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	30,00		
47501	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	30,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	158,00		
10169	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA	NO	128,00		
12180	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	88,00		

Branca: **REUMATOLOGIA**

Medico: **FALAPPONE PAOLA CHIARA FRANCESCA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO - BRINDISI

Ubicazione: MED. INTERNA PIANO 3 SCALA D2

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
47501	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	40,00		

8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	40,00
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	90,00
10169	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA	NO	100,00
12180	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	50,00

Branca: **REUMATOLOGIA**

Medico: **MAZZOTTA DANIELA**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **1^PIANO SCALA A CENTROPSORIASI**

Ubicazione: DI FRONTE PSICHIATRIA

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
10169	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA	NO	120,00		
12180	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **REUMATOLOGIA**

Medico: **ZUCCARO CARMELO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O PERRINO S.S.7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO 1 SCALA D POLIAMBULATORI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F1503	CERTIFICAZIONE MEDICA	NO	78,00		
8192	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM	NO	48,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	SI	98,00	78,00	118,00
10169	PRIMA VISITA REUMATOLOGICA	NO	108,00		
FVDOM	VISITA DOMICILIARE	SI	0,00	78,00	118,00
12180	VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	NO	78,00		

Branca: **SERVIZIO VETERINARIO**

Medico: **DE SIMONE VINCENZO**

Comune: BRINDISI

Sede: **AZ. USL BR1 - SER. VETERINARIA**

Indirizzo: **PIAZZA DI SUMMA 72100 BRINDISI**

Ubicazione: EX OSP DI SUMMA BRINDISI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F7008	ANESTESIA TOTALE VETERINARIA	SI	25,00	25,00	100,00
F1022	APPLICAZIONE MICROCHIPS	SI	25,00	25,00	30,00
F7019	CASTRAZIONE CANE MASCHIO	SI	80,00	80,00	120,00
F7018	CASTRAZIONE GATTO MASCHIO	SI	60,00	60,00	80,00

F7012	CATETERISMO GATTO	SI	50,00	50,00	60,00
F7002	CONTROLLO MEDICO VETERINARIO	SI	25,00	25,00	30,00
F7017	INTERVENTO CHIRURGICO SEMPLICE CON ANESTESIA VETERINARIA	SI	50,00	50,00	150,00
F7009	OVARIETOMIA GATTO	SI	75,00	75,00	120,00
F7022	OVARISTERECTOMIA GATTA	SI	80,00	80,00	120,00
F7023	PIOMETRIA	SI	80,00	80,00	120,00
F7006	SUTURA FERITA SUPERFICIALE VETERINARIA	SI	50,00	50,00	200,00
F7014	TAGLIO CESARIO CAGNA	SI	80,00	80,00	350,00
F7010	TAGLIO CESARIO GATTA	SI	100,00	100,00	200,00
F7013	TUMORE MAMMARIO CAGNA	SI	80,00	80,00	350,00
F7011	TUMORE MAMMARIO GATTA	SI	80,00	80,00	250,00
F9928	VACCINAZIONE COMPLETA	SI	25,00	25,00	30,00
F7003	VACCINAZIONE VETERINARIA	SI	25,00	25,00	30,00
F7005	VISITA MEDICA VETERINARIA	SI	25,00	25,00	30,00
FVEDO	VISITA MEDICA VETERINARIA - DOMICILIARE	SI	30,00	30,00	50,00

Branca: **SERVIZIO VETERINARIO**

Medico: **MARRA MAURIZIO**

Comune: BRINDISI

Sede: **AZ. USL BR1 - SER. VETERINARIA**

Indirizzo: **PIAZZA GIOBERTI, 1**

Ubicazione: MESAGNE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
F7008	ANESTESIA TOTALE VETERINARIA	NO	30,00		
F7019	CASTRAZIONE CANE MASCHIO	NO	91,80		
F7018	CASTRAZIONE GATTO MASCHIO	NO	66,30		
F7012	CATETERISMO GATTO	NO	60,00		
F7021	CERTIFICAZIONE	NO	15,00		
F7017	INTERVENTO CHIRURGICO SEMPLICE CON ANESTESIA VETERINARIA	NO	60,00		
F7009	OVARIETOMIA GATTO	NO	100,00		
F7026	OVARIOISTERECTOMIA CAGNA	NO	183,60		
F7022	OVARISTERECTOMIA GATTA	NO	117,30		
F7023	PIOMETRIA	NO	180,00		
F7004	SEDAZIONE + VISITA VETERINARIA	NO	40,00		
F7006	SUTURA FERITA SUPERFICIALE VETERINARIA	NO	50,00		
F7014	TAGLIO CESARIO CAGNA	NO	180,00		
F7010	TAGLIO CESARIO GATTA	NO	150,00		
F7013	TUMORE MAMMARIO CAGNA	NO	180,00		
F7011	TUMORE MAMMARIO GATTA	NO	150,00		

F7003	VACCINAZIONE VETERINARIA	NO	30,00
F7020	VISITA MEDICA + PRELIEVO VETERINARIA	NO	30,00
F7005	VISITA MEDICA VETERINARIA	NO	20,00

Branca: **SERVIZIO VETERINARIO**

Medico: **MINNA SALVATORE**

Comune: BRINDISI Sede: **AZ. USL BR1 - SER. VETERINARIA**

Indirizzo: **VIA PANAREO 1** Ubicazione: EX OSPEDALE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FVEDO	VISITA MEDICA VETERINARIA - DOMICILIARE	SI	100,00	20,00	200,00

Branca: **SERVIZIO VETERINARIO**

Medico: **ROTUNNO ADRIANO**

Comune: BRINDISI Sede: **AZ. USL BR1 - SER. VETERINARIA**

Indirizzo: **VIA NAZIONALE DEI TRULLI, 95** Ubicazione: DIP.PREVENZIONE

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
FVEDO	VISITA MEDICA VETERINARIA - DOMICILIARE	SI	100,00	20,00	200,00

Branca: **TERAPIA ANTALGICA E CURE PALLIATIVE**

Medico: **FUMAI VITO**

Comune: BRINDISI Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO S.S.7 PER MESAGNE** Ubicazione: TERAPIA ANTALGICA E CURE PALLI

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
30041	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA	NO	80,00		
0391	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA	NO	80,00		
10184	PRIMA VISITA ANTALGICA	NO	150,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	250,00		
12194	VISITA ANTALGICA DI CONTROLLO	NO	120,00		
12122	VISITA DI CONTROLLO O DI FOLLOW UP - DOMICILIARE	NO	250,00		

Branca: **UROLOGIA**

Medico: **CAMPAGNA MARCELLO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO BRINDISI S.S.7

Ubicazione: PIANO 10 SC. D1

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
43081	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	150,00		
43082	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] - CONTROLLO	NO	100,00		
24643	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	NO	100,00		
25693	ECOGRAFIA DELLA PROSTATA TRANSRETTALE	NO	60,00		
49271	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA)	NO	60,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	150,00		
10170	PRIMA VISITA UROLOGICA	NO	100,00		
12181	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **UROLOGIA**

Medico: **CHIRICO ALESSANDRO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: POLIAMBULATORIO FAS - CISTERNI

Ubicazione: MERCOLEDI FAS - GIOVEDI CISTER

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
49271	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA)	NO	60,00		
10170	PRIMA VISITA UROLOGICA	NO	120,00		
8924	UROFLUSSOMETRIA	NO	60,00		
12181	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **UROLOGIA**

Medico: **COLAMONICO OTTAVIO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: OSPEDALE PERRINO

Ubicazione: PIANO 10 SCALA D1

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
43081	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	100,00		
5732	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	100,00		
43082	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] - CONTROLLO	NO	100,00		
24865	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE	NO	80,00		
24866	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE - CONTROLLO	NO	80,00		
10170	PRIMA VISITA UROLOGICA	NO	100,00		
12181	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **UROLOGIA**

Medico: **DI PINTO ANTONIO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione: OSPEDALE PERRINO BR

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
43081	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	200,00		
5732	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	200,00		
25551	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	NO	80,00		
25693	ECOGRAFIA DELLA PROSTATA TRANSRETTALE	NO	80,00		
24507	ECOGRAFIA VESCICA	NO	80,00		
49271	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA)	NO	80,00		
10170	PRIMA VISITA UROLOGICA	NO	100,00		
8924	UROFLUSSOMETRIA	NO	80,00		
12181	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00		

Branca: **UROLOGIA**

Medico: **GIURIOLI ARCANGELO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO - BRINDISI**

Ubicazione: PIANO 10 SCALA D1

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
43081	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	150,00		
5732	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	150,00		
43082	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] - CONTROLLO	NO	150,00		
58601	DILATAZIONE URETRALE	NO	50,00		
43301	DILATAZIONE URETRALE	NO	50,00		
24863	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLO	NO	120,00		
24864	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLO	NO	120,00		
24865	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE	NO	100,00		
24866	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE - CONTROLLO	NO	100,00		
F4500	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO	NO	100,00		
24643	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	NO	100,00		
24644	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA) - CONTROLLO	NO	100,00		
25551	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	NO	50,00		
88796	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	NO	50,00		
25552	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI - CONTROLLO	NO	50,00		

88795	ECOGRAFIA DEL PENE	NO	50,00
25481	ECOGRAFIA DEL PENE	NO	50,00
25482	ECOGRAFIA DEL PENE - CONTROLLO	NO	50,00
24503	ECOGRAFIA DELLA PROSTATA SOVRAPUBICA	NO	100,00
24504	ECOGRAFIA DELLA PROSTATA SOVRAPUBICA - CONTROLLO	NO	100,00
25693	ECOGRAFIA DELLA PROSTATA TRANSRETTALE	NO	100,00
25694	ECOGRAFIA DELLA PROSTATA TRANSRETTALE - CONTROLLO	NO	100,00
F4501	ECOGRAFIA GENITALE MASCHILE	NO	100,00
24158	ECOGRAFIA RENI	NO	70,00
24159	ECOGRAFIA RENI - CONTROLLO	NO	70,00
88798	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	NO	100,00
49271	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA)	NO	80,00
10170	PRIMA VISITA UROLOGICA	NO	80,00
8924	UROFLUSSOMETRIA	NO	80,00
12181	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	NO	80,00

Branca: **UROLOGIA**

Medico: **PALAZZO SILVANO**

Comune: BRINDISI

Sede: **OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"**

Indirizzo: **P.O. PERRINO SS7 PER MESAGNE**

Ubicazione: PIANO 10 SC.D

Cod Prestaz	descrizione prestazione	Tariffa variabile	Importo	tariffa minima	tariffa massima
43081	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	200,00		
43082	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] - CONTROLLO	NO	150,00		
24863	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLO	NO	100,00		
24865	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE	NO	80,00		
24643	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	NO	100,00		
25693	ECOGRAFIA DELLA PROSTATA TRANSRETTALE	NO	80,00		
49271	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA)	NO	80,00		
10122	PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE	NO	150,00		
10170	PRIMA VISITA UROLOGICA	NO	150,00		
12181	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	NO	100,00		

Branca: **UROLOGIA**

Medico: **SIMONCINI GUGLIELMO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO SS7 PER MESAGNE

Ubicazione: PIANO 10 SCALAC

<b>Cod Prestaz</b>	<b>descrizione prestazione</b>	<b>Tariffa variabile</b>	<b>Importo</b>	<b>tariffa minima</b>	<b>tariffa massima</b>
5732	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	150,00		
43081	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	NO	150,00		
43082	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] - CONTROLLO	NO	150,00		
24643	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	NO	80,00		
10170	PRIMA VISITA UROLOGICA	NO	80,00		
12181	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	NO	60,00		