

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 ALLERGOLOGIA | NO | 40,00 | | |
| 91904 | SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLERGENI) | NO | 12,00 | | |
| 96651 | 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 | | |
| 91906 | TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLERGENI) | NO | 24,00 | | |
| 96751 | 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 ALLERGOLOGIA | 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 | | |
| 49311 | SPIROMETRIA SEMPLICE | NO | 50,00 | | |
| 89371 | SPIROMETRIA SEMPLICE | NO | 50,00 | | |
| 49312 | SPIROMETRIA SEMPLICE - CONTROLLO | NO | 50,00 | | |
| 91905 | TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FINO A 20 ALLERGENI) | NO | 50,00 | | |
| 96701 | 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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 |
| 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: **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 |
| 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 | | |
| 94151 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDE U | SI | 60,00 | 60,00 | 130,00 |
| 91413 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDE U | SI | 60,00 | 60,00 | 130,00 |
| 94201 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: BIOPSIA ENDOSCOPICA (SEDI M | SI | 60,00 | 60,00 | 180,00 |
| 91414 | 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 |
| 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 |
| 91444 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICE UTERINA | SI | 60,00 | 60,00 | 130,00 |
| 94951 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: BIOPSIA CERVICE UTERINA | SI | 60,00 | 60,00 | 13.000,00 |
| 91464 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVIC | SI | 60,00 | 60,00 | 130,00 |
| 95451 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: POLIPECTOMIA ENDOCERVIC | SI | 60,00 | 60,00 | 130,00 |
| 91404 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (SHAVE O PUNCH) | SI | 60,00 | 60,00 | 130,00 |
| 93951 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (SHAVE O PUNCH) | SI | 60,00 | 60,00 | 130,00 |
| 91405 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISSORIALE | SI | 60,00 | 60,00 | 180,00 |
| 94001 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA ESCISSORIALE | SI | 60,00 | 60,00 | 180,00 |
| 91411 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: BIOPSIA INCISIONALE | SI | 60,00 | 60,00 | 130,00 |
| 94051 | 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 |
| 88721 | ECOGRAFIA CARDIACA | NO | 60,00 |
| 23451 | ECOGRAFIA CARDIACA | NO | 60,00 |
| 23452 | ECOGRAFIA CARDIACA - CONTROLLO | NO | 60,00 |
| 8952 | ELETTROCARDIOGRAMMA | NO | 50,00 |
| 49591 | 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 CARDIOLOGIA - DOMICILIARE | NO | 150,00 |
| 12136 | VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO | NO | 130,00 |

Branca: **CARDIOLOGIA**

Medico: **GIOIA MARGHERITA ILARIA**

Comune: BRINDISI

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

Indirizzo: **P.O PERRINO**

Ubicazione: CARDIOLOGIA

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|----------------------------------|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 49591 | ELETTROCARDIOGRAMMA | NO | 25,00 | | |
| 8952 | ELETTROCARDIOGRAMMA | NO | 25,00 | | |
| 49592 | ELETTROCARDIOGRAMMA - CONTROLLO | NO | 25,00 | | |
| 10137 | PRIMA VISITA CARDIOLOGIA | NO | 73,00 | | |
| 12136 | VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO | NO | 60,00 | | |

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 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA 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 |
|-------------|----------------------------------|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 8952 | ELETTROCARDIOGRAMMA | NO | 20,00 | | |
| 49591 | 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 |
|-------------|---------------------------------------|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 49571 | CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER | NO | 50,00 | | |
| 89481 | 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 CARDIOLOGIA - 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: **MILO MARIA**

Comune: BRINDISI

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

Indirizzo: **STRADA STATALE 7 PER MESAGNE**

Ubicazione: CARDIOLOGIA

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|----------------------------------|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 88723 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA | NO | 70,00 | | |
| 23591 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA | NO | 70,00 | | |
| 23451 | ECOGRAFIA CARDIACA | NO | 55,00 | | |
| 88721 | ECOGRAFIA CARDIACA | NO | 55,00 | | |
| 49591 | ELETTROCARDIOGRAMMA | NO | 20,00 | | |
| 8952 | ELETTROCARDIOGRAMMA | NO | 20,00 | | |
| 10137 | PRIMA VISITA CARDIOLOGIA | NO | 80,00 | | |
| 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 | | |
| 8952 | ELETTROCARDIOGRAMMA | NO | 12,00 | | |
| 49591 | 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 CHIRURGIA 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 | 148,00 | 148,00 | 3.998,00 |
| 10138 | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE | NO | 158,00 | | |
| 10195 | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE - DOMICILIARE | NO | 150,00 | | |
| 12137 | VISITA CHIRURGICA GENERALE DI CONTROLLO | NO | 108,00 | | |

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: **DIMITROULIS SOTIRIOS**

Comune: OSTUNI

Sede: OSPEDALE OSTUNI

Indirizzo: **VIA VILAFRANCA, 72017 OSTUNI**

Ubicazione:

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 10138 | PRIMA VISITA CHIRURGIA 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 | | |
| 41281 | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE | NO | 250,00 | | |
| 4523 | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE | NO | 250,00 | | |
| 4513 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] | NO | 150,00 | | |
| 10138 | PRIMA VISITA CHIRURGIA 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 | | |
| 24857 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, VENOSA | NO | 80,00 | | |
| 88772 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET | NO | 80,00 | | |
| 3992 | INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI | NO | 120,00 | | |
| 39161 | INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI | NO | 120,00 | | |
| 10138 | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE | NO | 100,00 | | |
| 10195 | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE - DOMICILIARE | NO | 140,00 | | |
| 10173 | PRIMA VISITA CHIRURGIA VASCOLARE | NO | 100,00 | | |
| 10205 | PRIMA VISITA CHIRURGIA 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 CHIRURGIA GENERALE | NO | 100,00 | | |
| 10195 | PRIMA VISITA CHIRURGIA 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 CHIRURGIA GENERALE | NO | 198,19 | | |
| 10195 | PRIMA VISITA CHIRURGIA 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. FRENCVILLA FONTANA**

Ubicazione: PIANO 2 CHIRURGIA

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| FPIA | PICCOLI INTERVENTI AMBULATORIALI | NO | 98,00 | | |
| 10138 | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE | NO | 78,00 | | |
| 12137 | VISITA CHIRURGICA GENERALE DI CONTROLLO | NO | 60,00 | | |

Branca: **CHIRURGIA GENERALE**

Medico: **PERRONE ALESSANDRO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **PRESSO OSPEDALE**

Ubicazione: AL II PIANO AMB. CHIRURGIA

| 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 CHIRURGIA 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 CHIRURGIA 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 CHIRURGIA 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 | | |
| 51849 | MEDICAZIONE DI USTIONI | NO | 60,00 | | |
| 93571 | MEDICAZIONE DI USTIONI | NO | 60,00 | | |
| 10187 | PRIMA VISITA CHIRURGIA PLASTICA | NO | 70,00 | | |
| 10208 | PRIMA VISITA CHIRURGIA 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 CHIRURGIA PLASTICA | NO | 130,00 | | |
| 12183 | VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO | NO | 100,00 | | |

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: **DABBICCO TERESA**

Comune: BRINDISI

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

Ubicazione: PIANO 2 SCALA C

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|--|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 24081 | ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI | NO | 100,00 | | |
| 88735 | ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI | NO | 100,00 | | |
| 24082 | ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI - CONTROLLO | NO | 100,00 | | |
| 24855 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, ARTERIOSA | NO | 100,00 | | |
| 24857 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, VENOSA | NO | 100,00 | | |
| 88772 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET | NO | 100,00 | | |
| 24851 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI, ARTERIOSA | NO | 100,00 | | |

| | | | |
|-------|--|----|--------|
| 24853 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI, VENOSA | NO | 100,00 |
| 10174 | PRIMA VISITA ANGIOLOGICA | NO | 120,00 |
| 10173 | PRIMA VISITA CHIRURGIA 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 |
|-------------|--|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 51801 | BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO | NO | 103,00 | | |
| 93564 | 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 | | |
| 24855 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, ARTERIOSA | NO | 103,00 | | |
| 24856 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, ARTERIOSA - CONTROLL | NO | 103,00 | | |
| 24857 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, VENOSA | NO | 103,00 | | |
| 24858 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, VENOSA - CONTROLLO | NO | 103,00 | | |
| 88772 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET | NO | 103,00 | | |
| 24851 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI, ARTERIOSA | NO | 103,00 | | |
| 24852 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI, ARTERIOSA - CONTROL | NO | 103,00 | | |
| 24853 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI, VENOSA | NO | 103,00 | | |
| 24854 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI, VENOSA - 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 CHIRURGIA VASCOLARE | NO | 143,00 | | |
| 10205 | PRIMA VISITA CHIRURGIA 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 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, ARTERIOSA | NO | 78,00 | | |
| 24856 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, ARTERIOSA - CONTROLL | NO | 68,00 | | |
| 24857 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, VENOSA | NO | 78,00 | | |
| 24858 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, VENOSA - CONTROLLO | NO | 68,00 | | |
| 10173 | PRIMA VISITA CHIRURGIA 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 | 0,00 | 100,00 | 1.300,00 |
| 10148 | PRIMA VISITA DERMATOLOGIA | 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: **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 EMATOLOGIA | 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 EMATOLOGIA | 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 EMATOLOGIA | 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 EMATOLOGIA | NO | 98,00 | | |
| 10228 | PRIMA VISITA EMATOLOGIA - DOMICILIARE | SI | 150,00 | 100,00 | 200,00 |
| 12186 | VISITA EMATOLOGICA DI CONTROLLO | NO | 78,00 | | |

Branca: **EMATOLOGIA**

Medico: **SANTORO ANGELO**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: P.O. PERRINO SS7 PER MESAGNE

Ubicazione: 2°PIANO SCALA C/O CAPPELLA

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|-------------------------------------|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 10175 | PRIMA VISITA EMATOLOGIA | NO | 138,00 | | |
| 10122 | PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE | SI | 200,00 | 150,00 | 200,00 |

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 EMATOLOGIA | 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: **FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA**

Medico: POLI COSIMA

Comune: BRINDISI

Sede: SERT BRINDISI

Indirizzo: SERT BRINDISI

Ubicazione: TOSSICOLOGIA

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|--|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 897 | VISITA GENERALE | NO | 77,00 | | |
| F6842 | VISITA SUCCESSIVA TOSSICOLOGICA/ALCOLOGICA | NO | 75,00 | | |
| F6841 | VISITA TOSSICOLOGICA/ALCOLOGICA | NO | 100,00 | | |

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 | | |
| 41261 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA | NO | 130,00 | | |
| 4516 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA | NO | 130,00 | | |
| 10152 | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGIA | 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 GASTROENTEROLOGIA 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 GASTROENTEROLOGIA | 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 | | |
| 41261 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA | NO | 130,00 | | |
| 4516 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA | NO | 130,00 | | |
| 10152 | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGIA | NO | 98,00 | | |
| 10198 | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGIA - 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 |
|-------------|--|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 24641 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO | NO | 120,00 | | |
| 88761 | 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 GASTROENTEROLOGIA | 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 GASTROENTEROLOGIA | 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 GASTROENTEROLOGIA | 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 | 500,00 | 100,00 | 1.300,00 |
| FCTP | CONSULENZA TECNICA DI PARTE | SI | 500,00 | 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 DIABETOLOGIA | NO | 80,00 | | |
| 10151 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGIA | 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 DIABETOLOGIA | NO | 100,00 | | |
| 10151 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGIA | NO | 80,00 | | |
| 10197 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGIA - 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 | 30,00 | | |
| 23381 | DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO | NO | 30,00 | | |
| 23382 | DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO - CONTROLLO | NO | 30,00 | | |
| 10150 | PRIMA VISITA DIABETOLOGIA | NO | 80,00 | | |
| 10151 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGIA | NO | 80,00 | | |
| 12149 | VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO | NO | 50,00 | | |
| 12150 | VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO | NO | 50,00 | | |

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 | | |
| 49311 | SPIROMETRIA SEMPLICE | NO | 23,00 | | |

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 |
|-------------|-----------------------------------|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 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 | | |
| 8192 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM | NO | 70,00 | | |

| | | | |
|-------|---|----|--------|
| 47501 | 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: **IURLARO VINCENZO**

Comune: FRANCAVILLA FONTANA

Sede: **OSPEDALE FRANCAVILLA FONTANA**

Indirizzo: **PRESSO OSPEDALE FRANCAVILLA F.**

Ubicazione: AL 4 PIANO AMB. ECODOPPLER

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

| | | | | | |
|-------|--|----|--------|--------|--------|
| FCTP | CONSULENZA TECNICA DI PARTE | SI | 0,00 | 90,00 | 100,00 |
| 24081 | ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI | NO | 110,00 | | |
| 88735 | ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI | NO | 110,00 | | |
| 24855 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, ARTERIOSA | NO | 110,00 | | |
| 24857 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI, VENOSA | NO | 110,00 | | |
| 88772 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRET | NO | 110,00 | | |
| 24851 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI, ARTERIOSA | NO | 110,00 | | |
| 24853 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI, VENOSA | NO | 110,00 | | |
| 10150 | PRIMA VISITA DIABETOLOGIA | NO | 90,00 | | |
| 10122 | PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE | SI | 100,00 | 100,00 | 200,00 |
| 10172 | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA | NO | 90,00 | | |

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: **MARTINA ROSARIA**

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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| FCTP | CONSULENZA TECNICA DI PARTE | NO | 350,00 | | |
| 24641 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO | NO | 100,00 | | |
| 88761 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO | NO | 100,00 | | |
| 88741 | ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE | NO | 80,00 | | |
| 24151 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE | NO | 80,00 | | |
| 24152 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE - CONTROLLO | NO | 50,00 | | |
| 10172 | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA | NO | 80,00 | | |
| 10224 | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA - DOMICILIARE | NO | 150,00 | | |
| 12182 | VISITA DI MEDICINA INTERNA DI CONTROLLO | NO | 50,00 | | |

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 EMATOLOGIA | NO | 100,00 | | |
| 10122 | PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE | NO | 88,00 | | |
| 10172 | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA | NO | 100,00 | | |
| 10179 | PRIMA VISITA ONCOLOGIA | 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 DIABETOLOGIA | 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 NEFROLOGIA | NO | 100,00 | | |
| 10199 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA - 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 NEFROLOGIA | NO | 70,00 | | |
| 10199 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA - 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 NEFROLOGIA | NO | 100,00 | | |
| 10199 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA - 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 NEFROLOGIA | NO | 80,00 | | |
| 10199 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA - DOMICILIARE | NO | 120,00 | | |

Branca: **NEFROLOGIA**

Medico: **FLORES ANTONIO**

Comune: BRINDISI

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

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

Ubicazione: PIANO 8 SCALA A

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|-------------------------------------|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 10122 | PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE | SI | 98,00 | 98,00 | 128,00 |
| 10155 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA | NO | 98,00 | | |

| | | | | | |
|-------|---------------------------------------|----|-------|-------|--------|
| 10199 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA - DOMICILIARE | SI | 98,00 | 98,00 | 128,00 |
| 12153 | VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO | NO | 78,00 | | |

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 NEFROLOGIA | NO | 108,00 | | |
| 10199 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA - 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 NEFROLOGIA | NO | 100,00 | | |
| 10199 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA - 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 NEFROLOGIA | 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 NEFROLOGIA | NO | 78,00 | | |
| 10199 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA - 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 NEFROLOGIA | NO | 98,00 | | |
| 10199 | PRIMA VISITA NEFROLOGIA - DOMICILIARE | SI | 128,00 | 98,00 | 128,00 |
| 12153 | VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO | NO | 78,00 | | |

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 NEUROCHIRURGIA | 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 NEUROCHIRURGIA | 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 NEUROCHIRURGIA | NO | 110,00 | | |
| 10230 | PRIMA VISITA NEUROCHIRURGIA - 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 NEUROCHIRURGIA | 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 PANCRAZIO**

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 PRESIDIO**

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 | | |
| 52365 | ESAME DEL FUNDUS OCULI | NO | 50,00 | | |
| 95091 | 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 ONCOLOGIA | 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 ONCOLOGIA | 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 ONCOLOGIA | NO | 150,00 | | |
| 12190 | VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO | NO | 100,00 | | |

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 ONCOLOGIA | 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 ONCOLOGIA | 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 ONCOLOGIA | 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 ONCOLOGIA | 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 ONCOLOGIA | 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 ONCOLOGIA | NO | 148,00 | | |

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 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE | NO | 100,00 | | |
| 10201 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 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: OSTUNI

Sede: **OSPEDALE OSTUNI**Indirizzo: **PIAZZA OSTILIO VILLA CASTELLI**

Ubicazione: ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

| 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 |
| 51789 | BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE | SI | 40,00 | 40,00 | 100,00 |
| 93563 | 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 |
| 47501 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM | SI | 40,00 | 40,00 | 200,00 |
| 8192 | 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 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE | NO | 88,00 | | |
| 10201 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE - DOMICILIARE | NO | 118,00 | | |
| 12166 | VISITA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE DI CONTROLLO | NO | 70,00 | | |
| 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 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE | NO | 150,00 | | |
| 10201 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 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 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE | NO | 100,00 | | |
| 10201 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 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 | | |
| 8192 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM | NO | 40,00 | | |
| 47501 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM | NO | 40,00 | | |
| 10159 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE | NO | 200,00 | | |
| 10201 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 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 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 8192 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM | NO | 40,00 | | |
| 47501 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM | NO | 40,00 | | |
| 10159 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE | NO | 130,00 | | |
| 10201 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 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 | 120,00 | | |
| PCA16 | INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC | NO | 350,00 | | |

| | | | | | |
|-------|---|----|--------|--------|----------|
| 54091 | INTERVENTI SUI TESSUTI MOLLI SENZA CC | NO | 350,00 | | |
| 10159 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA GENERALE | NO | 150,00 | | |
| 10201 | PRIMA VISITA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 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 | | |
| 25131 | ECOGRAFIA GINECOLOGICA | NO | 50,00 | | |
| 88782 | 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 | | |
| 24991 | ECOGRAFIA OSTETRICA | NO | 40,00 | | |
| 8878 | 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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 52617 | ESAME AUDIOMETRICO TONALE | NO | 42,00 | | |
| 95411 | 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 | | |
| 52617 | ESAME AUDIOMETRICO TONALE | NO | 20,00 | | |
| 95411 | ESAME AUDIOMETRICO TONALE | NO | 60,00 | | |
| 52618 | ESAME AUDIOMETRICO TONALE - CONTROLLO | NO | 60,00 | | |
| 52701 | ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE - TEST POSIZIONALI O R | NO | 20,00 | | |
| 52665 | IMPEDENZOMETRIA | NO | 20,00 | | |
| 9542 | 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 | | |
| 31422 | LARINGOSTROBOSCOPIA | NO | 30,00 | | |
| 38061 | 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 TIREOPERSSIDASI (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 CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI | NO | 7,00 | 0,00 | 0,00 |
| 90934 | ESAME CULTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO | NO | 6,00 | 0,00 | 0,00 |
| 90935 | ESAME CULTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE: Ricerca comp | NO | 6,00 | 0,00 | 0,00 |
| 90941 | ESAME CULTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] | NO | 26,00 | 0,00 | 0,00 |
| 90942 | ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA] | NO | 8,00 | 0,00 | 0,00 |
| 90943 | ESAME CULTURALE 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 FECI 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 INDIRETTO] | 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.ALMENTO 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 [OSSIIURI] 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: **PATOLOGIA CLINICA**

Medico: **SANTORO ANGELO**

Comune: BRINDISI

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

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

Ubicazione: PRIMO PIANO

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|--|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 90015 | ACIDI BILIARI | NO | 10,40 | | |
| 90025 | ACIDO LATTICO | NO | 5,57 | | |
| 90034 | ACIDO VALPROICO | NO | 12,51 | | |
| 90035 | ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [DU] | NO | 21,33 | | |
| 90045 | ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U] | NO | 1,15 | | |
| 90051 | ALBUMINA [S/U/DU] | NO | 1,63 | | |

| | | | |
|-------|---|----|--------|
| 90054 | ALFA 1 ANTITRIPSINA [S] | NO | 6,10 |
| 90055 | ALFA 1 FETOPROTEINA [S/LA/ALB] | NO | 8,51 |
| 90061 | ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S] | NO | 6,11 |
| 90062 | ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U] | NO | 6,10 |
| 90064 | ALFA AMILASI [S/U] | NO | 2,12 |
| 90075 | AMMONIO [P] | NO | 7,31 |
| 91294 | ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA | NO | 138,09 |
| 90465 | ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC) | NO | 7,71 |
| 90471 | ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA | NO | 6,96 |
| 90473 | ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA) | NO | 15,17 |
| 90475 | ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IGG, IGA, IGM) | NO | 14,28 |
| 90481 | ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA) | NO | 9,53 |
| 90482 | ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA) | NO | 11,81 |
| F1817 | ANTICORPI ANTI DECARBOSSILASI | NO | 20,00 |
| 90483 | ANTICORPI ANTI DNA NATIVO | NO | 12,29 |
| F1850 | ANTICORPI ANTI FATTORE INTRINSECO (INTR) | NO | 15,00 |
| 90494 | ANTICORPI ANTI FATTORE VIII | NO | 13,12 |
| 90495 | ANTICORPI ANTI GLIADINA (IGG, IGA) | NO | 11,81 |
| 90505 | ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA) | NO | 8,92 |
| 90511 | ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA) | NO | 13,88 |
| 90514 | ANTICORPI ANTI MICROSOMI (ABTMS) O ANTI TIREOPERROSSIDASI (ABTPO) | NO | 13,00 |
| 90515 | ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA) | NO | 9,41 |
| 90521 | ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) | NO | 10,76 |
| 90522 | ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA) | NO | 8,48 |
| 90524 | ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) | NO | 10,99 |
| 90535 | ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH | NO | 28,82 |
| 90543 | ANTICORPI ANTI SURRENE | NO | 7,71 |
| 90544 | ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG) | NO | 14,46 |
| 91585 | ANTICORPI ANTI-DESMOGLEINA 1(DSG1) EIA | NO | 23,00 |
| 91586 | ANTICORPI ANTI-DESMOGLEINA 3(DSG3) EIA | NO | 23,00 |
| 91582 | ANTICORPI ANTI-ENDOMISIO IGA (EMA)(IGG,IGA) | NO | 13,66 |
| F1818 | ANTICORPI ANTI-PEPTIDE CITRULLINATO (CCP) | NO | 23,00 |
| 91583 | ANTICORPI ANTI-TRANSGLUTAMINASI (TTG)(IGG,IGA) | NO | 13,11 |
| 91587 | ANTICORPI B.P.180 EIA | NO | 23,00 |
| 90551 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125) | NO | 14,93 |
| 90552 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3) | NO | 14,56 |
| 90553 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9) | NO | 13,21 |
| 90554 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195) | NO | 16,03 |
| 90555 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50) | NO | 16,64 |

| | | | |
|-------|---|----|-------|
| 90561 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4) | NO | 24,81 |
| 90563 | ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA) | NO | 8,52 |
| 90564 | ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA) | NO | 19,09 |
| 90565 | ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA) | NO | 8,52 |
| 90571 | ANTIGENE TA 4 (SCC) | NO | 22,83 |
| 90573 | ANTIGENI HLA (CIASCUNO) | NO | 20,01 |
| 90575 | ANTITROMBINA III FUNZIONALE | NO | 5,77 |
| 90084 | APOLIPOPROTEINA ALTRA | NO | 6,10 |
| 90085 | APOLIPOPROTEINA B | NO | 6,10 |
| 90091 | APTOGLOBINA | NO | 6,10 |
| 90092 | ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S] | NO | 1,20 |
| 90093 | BARBITURICI | NO | 8,46 |
| 90835 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS | NO | 39,20 |
| 90834 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS | NO | 68,90 |
| 90841 | BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C.ALMENO 10 ANTI | NO | 18,22 |
| 90842 | BATTERI ANAEROBI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | NO | 11,39 |
| 90843 | BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE | NO | 15,94 |
| 90844 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (ATTIVIT. ASSOCIAZIONE ANTIBIOTI | NO | 7,30 |
| 90845 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (ATTIVIT. BATTERICIDA C.M.B.) | NO | 7,30 |
| 90851 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (KIRBY BAUER, ALMENO 10 ANTIBI | NO | 8,87 |
| 90852 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., ALMENO 10 ANTIBIOTICI) | NO | 14,02 |
| 90855 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETT | NO | 2,61 |
| 90854 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETT | NO | 1,84 |
| 90853 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETT | NO | 8,17 |
| 90861 | BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA NAS | NO | 14,02 |
| 90862 | BATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA NAS | NO | 8,68 |
| 90863 | BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERS | NO | 5,31 |
| 90864 | BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA | NO | 2,66 |
| 90865 | BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA | NO | 2,79 |
| 90873 | BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFIC | NO | 2,61 |
| 90094 | BENZODIAZEPINE | NO | 11,88 |
| 90095 | BENZOLO | NO | 9,51 |
| 90101 | BETA2 MICROGLOBULINA [S/U] | NO | 6,10 |
| 90104 | BILIRUBINA TOTALE | NO | 1,30 |
| 90105 | BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA | NO | 1,62 |
| 90874 | BORDETELLA ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 12,72 |
| 90875 | BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 10,44 |
| 44192 | BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13) | NO | 21,00 |
| 90882 | BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WRIGHT | NO | 3,81 |

| | | | |
|-------|---|----|--------|
| 90111 | C PEPTIDE | NO | 13,97 |
| 90114 | CALCIO TOTALE [S/U/DU] | NO | 1,30 |
| 90115 | CALCITONINA | NO | 16,57 |
| 90122 | CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (RICERCA QUALITATIVA) | NO | 5,31 |
| F9934 | CALPROTECTINA FECALE (CALP) | NO | 40,00 |
| 90884 | CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | NO | 7,83 |
| 90885 | CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE | NO | 6,77 |
| 90123 | CARBAMAZEPINA | NO | 13,85 |
| 90124 | CATECOLAMINE TOTALI URINARIE | NO | 13,04 |
| 90125 | CERULOPLASMINA | NO | 6,10 |
| 90891 | CHLAMYDIE ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 13,31 |
| 90132 | CICLOSPORINA | NO | 16,84 |
| 90133 | CLORURO [S/U/DU] | NO | 1,30 |
| 90904 | CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | NO | 13,06 |
| 90905 | CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE | NO | 13,69 |
| 90911 | CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.) | NO | 7,42 |
| 90135 | COBALAMINA (VIT. B12) [S] | NO | 8,42 |
| 90141 | COLESTEROLO HDL | NO | 1,64 |
| 90142 | COLESTEROLO LDL | NO | 0,77 |
| 90143 | COLESTEROLO TOTALE | NO | 1,20 |
| 90144 | COLINESTERASI (PSEUDO-CHE) | NO | 1,56 |
| 91345 | COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI | NO | 111,70 |
| 90601 | COMPLEMENTO (C1 INIBITORE) | NO | 8,53 |
| 90602 | COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (CIASCUNO) | NO | 6,10 |
| 90152 | CORTICOTROPINA (ACTH) [P] | NO | 21,28 |
| 90153 | CORTISOLO [S/U] | NO | 8,96 |
| 90154 | CREATINCHINASI (CPK O CK) | NO | 1,66 |
| 90155 | CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB) | NO | 4,80 |
| 90162 | CREATINCHINASI ISOFORME | NO | 13,00 |
| 90163 | CREATININA [S/U/DU/LA] | NO | 1,30 |
| 90164 | CREATININA CLEARANCE | NO | 1,84 |
| 90611 | CRIOGLOBULINE RICERCA | NO | 2,00 |
| F1846 | CROMOGRANINA A (CROM) | NO | 21,00 |
| 90613 | CYFRA 21-1 | NO | 21,91 |
| 90172 | DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S) | NO | 17,88 |
| 90173 | DELTA 4 ANDROSTENEDIONE | NO | 14,92 |
| 90183 | DROGHE D'ABUSO | NO | 6,20 |
| 90914 | E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE | NO | 2,91 |
| 90915 | E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | NO | 9,38 |

| | | | |
|-------|---|----|-------|
| 90921 | E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA | NO | 7,13 |
| 90922 | ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 8,91 |
| 90923 | ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.H.A.) | NO | 11,26 |
| 91136 | ELASTASI 1 PANCREATICA/F EIA | NO | 23,00 |
| 90622 | EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. | NO | 3,65 |
| 90184 | ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE) | NO | 19,09 |
| 90924 | ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 18,35 |
| 90925 | ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE EMOAGGLU | NO | 8,60 |
| 90931 | ENTAMOEBA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (COLTURA XENIC | NO | 8,79 |
| 90932 | ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA | NO | 4,24 |
| 90625 | EOSINOFILI (CONTEGGIO)[ALB] | NO | 2,56 |
| 90631 | EPARINA (MEDIANTE DOSAGGIO INIBITORE FATTORE X ATTIVATO) | NO | 12,58 |
| 90185 | ERITROPOIETINA | NO | 23,76 |
| 90933 | ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI | NO | 8,58 |
| 90934 | ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO | NO | 8,60 |
| 90935 | ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE: Ricerca comp | NO | 8,60 |
| 90941 | ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] | NO | 30,41 |
| 90942 | ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA] | NO | 9,56 |
| 90943 | ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA] | NO | 13,81 |
| 90192 | ESTRADIOLO (E2) [S/U] | NO | 10,48 |
| 91365 | ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (NUCLEARE O MITOCONDRIALE) | NO | 67,91 |
| 90193 | ESTRIOLO (E3) [S/U] | NO | 7,97 |
| 90201 | ETANOLO | NO | 7,82 |
| 90202 | ETOSUCCIMIDE | NO | 12,24 |
| 90211 | FARMACI DIGITALICI | NO | 11,49 |
| 90212 | FATTORE NATRIURETICO ATRIALE | NO | 28,38 |
| 90642 | FATTORE REUMATOIDE | NO | 5,44 |
| 90643 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (CIASCUNO) | NO | 16,46 |
| 90213 | FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (GRASSI, PROD. DI DIGESTIONE, PAR | NO | 7,06 |
| 90214 | FECI SANGUE OCCULTO | NO | 4,05 |
| 90221 | FENITOINA | NO | 12,35 |
| 90223 | FERRITINA [P/(SG)ER] | NO | 7,31 |
| 90225 | FERRO [S] | NO | 1,31 |
| 90651 | FIBRINOGENO FUNZIONALE | NO | 3,07 |
| 90232 | FOLATO [S/(SG)ER] | NO | 7,31 |
| 90233 | FOLLITROPINA (FSH) [S/U] | NO | 7,14 |
| 90235 | FOSFATASI ALCALINA | NO | 1,20 |
| 90243 | FOSFATO INORGANICO [S/U/DU] | NO | 1,68 |
| 90245 | FOSFORO | NO | 1,68 |

| | | | |
|-------|---|----|--------|
| 90251 | FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S] | NO | 2,54 |
| 90255 | GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S/U] | NO | 1,30 |
| 90261 | GASTRINA [S] | NO | 16,19 |
| 90262 | GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG) | NO | 7,71 |
| 90264 | GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 3 DETERMINAZIONI) | NO | 2,74 |
| 90265 | GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 6 DETERMINAZIONI) | NO | 3,83 |
| 90271 | GLUCOSIO [S/P/U/DU/LA] | NO | 1,35 |
| 90272 | GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(SG)ER] | NO | 8,23 |
| 90274 | GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA FRAZIONE LIBERA) .S/U | NO | 13,19 |
| 90275 | GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNIT. BETA MOLECOLA INTERA) | NO | 11,48 |
| 90663 | HB - EMOGLOBINA A2 | NO | 11,05 |
| 90664 | HB - EMOGLOBINA FETALE (DOSAGGIO) | NO | 5,49 |
| 90281 | HB - EMOGLOBINA GLICATA | NO | 8,52 |
| 90665 | HB - EMOGLOBINE ANOMALE (HBS, HBD, HBH, ECC.) | NO | 16,51 |
| F9929 | HBS-AG QUANTITATIVO | NO | 15,00 |
| 90944 | HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 10,51 |
| 91584 | HLA PER IDENTIFICAZIONE DEGLI ALOTIPI DQ2 E DQ8 | NO | 207,92 |
| 90681 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (PER CIASCUN ALLERGEN | NO | 81,86 |
| 90682 | IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITA | NO | 11,41 |
| 90683 | IGE TOTALI | NO | 8,94 |
| 90684 | IGG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (CIASCUNA) | NO | 13,00 |
| 90691 | IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI | NO | 6,33 |
| 90692 | IMMUNOFISSAZIONE | NO | 24,01 |
| 90694 | IMMUNOGLOBULINE IGA, IGG O IGM (CIASCUNA) | NO | 5,74 |
| 90284 | IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U] | NO | 12,19 |
| 90285 | INSULINA (CURVA DA CARICO O DOPO TEST FARMACOLOGICI, MAX. 5) | NO | 31,99 |
| 90291 | INSULINA [S] | NO | 10,06 |
| 90292 | LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F] | NO | 1,30 |
| 90952 | LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 9,11 |
| 90963 | LEPTOSPIRE ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 16,03 |
| 90704 | LEUCOCITI (CONTEGGIO E FORMULA LEUCOCITARIA MICROSCOPICA) [(SG)] | NO | 4,50 |
| 90705 | LEUCOCITI (CONTEGGIO) [(SG)] | NO | 3,57 |
| 90302 | LIPASI [S] | NO | 2,97 |
| 90304 | LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | NO | 6,77 |
| 90305 | LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI | NO | 1,27 |
| 90314 | LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA' | NO | 5,89 |
| 90321 | LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | NO | 4,00 |
| 90322 | LITIO [P] | NO | 3,99 |
| 90323 | LUTEOTROPINA (LH) [S/U] | NO | 8,28 |

| | | | |
|-------|---|----|-------|
| 90324 | LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): DOSAGGI SERIATI DOPO GNRH O | NO | 44,99 |
| 90325 | MAGNESIO TOTALE [S/U/DU/(SG)ER] | NO | 1,78 |
| F9939 | METOTREXATE (MTHO) | NO | 30,00 |
| 90972 | MICETI ANTICORPI (D.I.D.) | NO | 16,72 |
| 90973 | MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA CULTURA (M.I.C., FINO A 5 ANTIMIC | NO | 12,12 |
| 90974 | MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | NO | 13,06 |
| 90982 | MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (OSSERVAZIONE MOR | NO | 3,80 |
| 90983 | MICETI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA | NO | 7,13 |
| 90984 | MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE | NO | 4,62 |
| 90985 | MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA | NO | 3,80 |
| 91011 | MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (MET. RADIOMETRICO, ALME | NO | 65,33 |
| 91012 | MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA CULTURA (MET. TRADIZIONALE, ALMEN | NO | 12,41 |
| 91014 | MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (SAGGIO INIBIZIONE NAP MET. | NO | 21,38 |
| 91015 | MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | NO | 28,15 |
| 91021 | MICOBATTERI DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (PRE | NO | 43,11 |
| 91022 | MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (MET. RA | NO | 18,48 |
| 91023 | MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (MET. TRADIZION | NO | 11,96 |
| 91024 | MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEEL | NO | 4,93 |
| 91025 | MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 14,16 |
| 91034 | MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLT | NO | 10,82 |
| 90334 | MICROALBUMINURIA | NO | 4,73 |
| 90335 | MIOGLOBINA [S/U] | NO | 7,96 |
| 91035 | NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE | NO | 4,43 |
| 91041 | NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE | NO | 4,43 |
| 91042 | NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | NO | 13,06 |
| 91043 | NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA | NO | 7,13 |
| F1804 | NUMERO DI DIBUCAINA | NO | 10,00 |
| F1805 | OMOCISTEINA (OMOC) | NO | 20,00 |
| 90351 | ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U] | NO | 12,05 |
| 90352 | ORMONI: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5) (17 OH-P, FSH, LH, T SH, A | NO | 47,22 |
| 90354 | OSTEOCALCINA (BGP) | NO | 31,29 |
| 91044 | PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (GIEM | NO | 4,93 |
| 91045 | PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA | NO | 4,93 |
| 91051 | PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCO | NO | 27,54 |
| 91052 | PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (COL. | NO | 6,58 |
| 91053 | PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (COLTURA XENICA) | NO | 10,63 |
| 91054 | PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (PREVIA CONCENTRAZ. O A | NO | 6,58 |
| 90355 | PARATORMONE (PTH) [S] | NO | 21,76 |
| 91356 | PEPTIDE NATRIURETICO CEREBRALE (BNP O NT-PROBNP) | NO | 17,71 |

| | | | |
|-------|---|----|--------|
| 90713 | PIASTRINE (CONTEGGIO) [(SG)] | NO | 2,07 |
| 91055 | PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (GIEMSA) | NO | 4,93 |
| 91062 | PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO | NO | 4,58 |
| 90374 | POTASSIO [S/U/DU/(SG)ER] | NO | 1,17 |
| 91491 | PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE | NO | 8,05 |
| 91492 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO | NO | 2,97 |
| 91493 | PRELIEVO MICROBIOLOGICO | NO | 2,97 |
| F1836 | PROCALCITONINA (PCT) | NO | 18,36 |
| 90381 | PROGESTERONE [S] | NO | 10,50 |
| 90382 | PROLATTINA (PRL) [S] | NO | 8,20 |
| 90383 | PROLATTINA (PRL): DOSAGGI SERIATI DOPO TRH (5) | NO | 22,67 |
| 90722 | PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P] | NO | 10,45 |
| 90723 | PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA) | NO | 4,45 |
| 90724 | PROTEINA S LIBERA [P] | NO | 13,66 |
| 90384 | PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] | NO | 4,86 |
| 90385 | PROTEINE [S/U/DU/LA] | NO | 1,30 |
| 90391 | PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) | NO | 4,86 |
| F1806 | PSA FREE (PSA LIBERO) (PSAL) | NO | 15,00 |
| F9930 | QUANTIFERON TB PLUS (QFT) | NO | 180,00 |
| 90394 | RAME [S/U] | NO | 5,39 |
| 90742 | REAZIONE DI WAALER ROSE | NO | 2,46 |
| 90402 | RENINA [P] | NO | 26,73 |
| 90744 | RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (CURVA) | NO | 8,82 |
| 90745 | RETICOLOCITI (CONTEGGIO) [(SG)] | NO | 4,03 |
| 91071 | RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGL | NO | 11,45 |
| F1807 | S H B G | NO | 15,00 |
| 91073 | SALMONELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WID | NO | 4,62 |
| 91074 | SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI | NO | 10,25 |
| 91075 | SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA | NO | 12,72 |
| 91081 | SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN.) [| NO | 9,23 |
| FSHBG | SHBG DOS.GLOBUL. DI TRSPORTO ORMONI SESS. | NO | 15,00 |
| 91083 | SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA | NO | 11,39 |
| 90404 | SODIO [S/U/DU/(SG)ER] | NO | 1,17 |
| F1808 | SOMATOMEDINA C (IGF1) | NO | 15,00 |
| 91084 | STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE | NO | 5,13 |
| 91085 | STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.] | NO | 5,58 |
| 91091 | STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNASI B | NO | 7,30 |
| 91092 | STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTUR | NO | 7,30 |
| 90752 | TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE | NO | 1,66 |

| | | | |
|-------|--|----|--------|
| 90754 | TEMPO DI PROTROMBINA (PT) | NO | 3,28 |
| 90755 | TEMPO DI TROMBINA (TT) | NO | 3,75 |
| 90761 | TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT) | NO | 3,28 |
| 90412 | TEOFILLINA | NO | 14,21 |
| 90772 | TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA | NO | 10,40 |
| 90774 | TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI | NO | 180,00 |
| 90413 | TESTOSTERONE [P/U] | NO | 11,25 |
| 90414 | TESTOSTERONE LIBERO | NO | 16,35 |
| 90415 | TIREOGLOBULINA (TG) | NO | 15,34 |
| 90421 | TIREOTROPINA (TSH) | NO | 6,28 |
| 90422 | TIREOTROPINA (TSH): DOSAGGI SERIATI DOPO TRH (4) | NO | 18,71 |
| 90423 | TIROXINA LIBERA (FT4) | NO | 7,31 |
| 91094 | TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 8,96 |
| 90424 | TRANSFERRINA (CAPACIT. FERROLEGANTE) | NO | 4,16 |
| 90425 | TRANSFERRINA [S] | NO | 5,50 |
| 91102 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 9,23 |
| 91105 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUANTIT. MEDIANTE EMOAG | NO | 6,65 |
| 91111 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (FLOCCULAZIONE) [| NO | 3,86 |
| 90432 | TRIGLICERIDI | NO | 1,35 |
| 90433 | TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) | NO | 7,36 |
| 90823 | TROPONINA I | NO | 13,18 |
| 90435 | URATO [S/U/DU] | NO | 1,30 |
| 90441 | UREA [S/P/U/DU] | NO | 1,30 |
| 90442 | URINE CONTA DI ADDIS | NO | 4,05 |
| 90443 | URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | NO | 2,50 |
| 90444 | URINE ESAME PARZIALE (ACETONE E GLUCOSIO QUANTITATIVO) | NO | 0,58 |
| 90825 | VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES) | NO | 2,24 |
| 91113 | VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE | NO | 2,91 |
| 91114 | VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA | NO | 9,38 |
| 91122 | VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS | NO | 47,05 |
| 91132 | VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA) | NO | 41,63 |
| 91133 | VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (AGGLUTINAZIO | NO | 8,80 |
| 91134 | VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.) | NO | 8,80 |
| 91141 | VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 9,28 |
| 91143 | VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGM (E.I.A.) | NO | 10,10 |
| 91152 | VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE M | NO | 41,57 |
| 91171 | VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI | NO | 11,56 |
| 91172 | VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGM | NO | 13,81 |
| 91173 | VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (PREVIA REAZIONE POLI | NO | 72,93 |

| | | | |
|-------|--|----|-------|
| 91174 | VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA | NO | 46,01 |
| 91175 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG | NO | 11,51 |
| 91181 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG IGM | NO | 11,51 |
| 91182 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBEAG | NO | 11,51 |
| 91183 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBSAG | NO | 11,51 |
| 91184 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBEAG | NO | 11,51 |
| 91185 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG | NO | 9,09 |
| 91191 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG (SAGGIO DI CONFERMA) | NO | 15,92 |
| 91192 | VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI | NO | 26,84 |
| 91193 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA | NO | 72,46 |
| 91194 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA | NO | 89,09 |
| 91195 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI | NO | 11,51 |
| 91201 | VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA) | NO | 80,24 |
| 91203 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI | NO | 13,83 |
| 91204 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IGM | NO | 25,00 |
| 91205 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAG | NO | 20,67 |
| 91211 | VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA O EBNA O VCA) (E.I.A.) | NO | 15,50 |
| 91221 | VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 O 2) ANTICORPI | NO | 9,11 |
| 91222 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI RNA (PREVIA | NO | 28,98 |
| 91223 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (PREVI | NO | 62,36 |
| 91231 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SA | NO | 29,54 |
| 91232 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I. | NO | 7,50 |
| 91233 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.) | NO | 8,88 |
| 91224 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI | NO | 12,54 |
| 91225 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (S | NO | 40,12 |
| 91243 | VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 10,82 |
| 91251 | VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 11,63 |
| 91254 | VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 10,82 |
| 91255 | VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 12,78 |
| 91264 | VIRUS ROSOLIA ANTICORPI | NO | 9,06 |
| 91271 | VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.) | NO | 10,82 |
| 90445 | VITAMINA D | NO | 18,24 |

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 DIABETOLOGIA | NO | 70,00 | | |
| 10151 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGIA | 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 | | |
| 88792 | ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE | NO | 55,00 | | |
| 25271 | 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 | | |
| 24641 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO | NO | 40,00 | | |
| 88761 | 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 | | |
| 88796 | ECOGRAFIA DEI TESTICOLI | NO | 40,00 | | |
| 25551 | 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 ENDOCRINOLOGIA | 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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 88714 | DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO | NO | 50,00 | | |
| 23381 | 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: **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 VILLAFRANCA, 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 |
| 89371 | SPIROMETRIA SEMPLICE | SI | 30,00 | 10,00 | 50,00 |
| 49311 | 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 VILAFRANCA**

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 ALLERGOLOGIA | NO | 100,00 | | |
| 10167 | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA | NO | 100,00 | | |
| 49311 | SPIROMETRIA SEMPLICE | NO | 40,00 | | |
| 89371 | 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 | | |
| 89372 | SPIROMETRIA GLOBALE | NO | 80,00 | | |
| 49321 | SPIROMETRIA GLOBALE | NO | 80,00 | | |

| | | | |
|-------|----------------------------------|----|-------|
| 49322 | SPIROMETRIA GLOBALE - CONTROLLO | NO | 80,00 |
| 89371 | SPIROMETRIA SEMPLICE | NO | 30,00 |
| 49311 | 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 | | |
| 49721 | EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA | NO | 20,00 | | |
| 89651 | EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA | NO | 15,00 | | |
| 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 | | |
| 49311 | SPIROMETRIA SEMPLICE | NO | 30,00 | | |
| 89371 | SPIROMETRIA SEMPLICE | NO | 25,00 | | |
| 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 | 0,00 | 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: BRINDISI

Sede: **SERV. PNEUMOLOGICO-BRINDISI**

Indirizzo: **VIA DALMAZIA**

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 | 30,00 | | |
| 49721 | EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA | NO | 30,00 | | |
| 10167 | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA | NO | 100,00 | | |
| 89372 | SPIROMETRIA GLOBALE | NO | 80,00 | | |
| 49321 | SPIROMETRIA GLOBALE | NO | 80,00 | | |
| 89371 | SPIROMETRIA SEMPLICE | NO | 30,00 | | |
| 49311 | SPIROMETRIA SEMPLICE | NO | 30,00 | | |

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 PSICHIATRIA | 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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 52233 | COLLOQUIO PSICHIATRICO | NO | 50,00 | | |
| 94191 | 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 PSICHIATRIA | NO | 80,00 | | |
| 943 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE | NO | 60,00 | | |
| FVDOM | VISITA DOMICILIARE | SI | 0,00 | 60,00 | 100,00 |

Branca: **PSICHIATRIA**

Medico: **MARTANO AMELIA**

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

Indirizzo: SAN PIETRO V. - VIA LECCE

Ubicazione: C/O OSP.

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|-------------------------------------|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| FCTP | CONSULENZA TECNICA DI PARTE | SI | 400,00 | 400,00 | 500,00 |
| 10122 | PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE | SI | 200,00 | 200,00 | 250,00 |
| 10171 | PRIMA VISITA PSICHIATRIA | NO | 120,00 | | |
| 52245 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE | NO | 120,00 | | |
| 12243 | VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO | NO | 120,00 | | |

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 PSICHIATRIA | 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 PSICHIATRIA | 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 | | |

| | | | |
|-------|--|----|-------|
| 94011 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA | NO | 71,00 |
| 52101 | 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 |
| 94085 | TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE | NO | 71,00 |
| 52197 | 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 | | |
| 943 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE | NO | 77,00 | | |
| 52245 | 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 VILAFRANCA**

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 | | |
| 88732 | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA | NO | 26,00 | | |
| 88731 | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA | NO | 36,00 | | |
| 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 |
| 88793 | ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA | NO | 47,00 |
| 25341 | 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 | | |
| FDSST | 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 | | |
| 24641 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO | NO | 85,00 | | |

| | | | |
|-------|---|----|-------|
| 88761 | 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: **TANCREDI MICHELE**

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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 88915 | ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO | NO | 300,00 | | |
| 88732 | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA | NO | 26,00 | | |
| 88731 | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA | NO | 26,00 | | |
| 87371 | MAMMOGRAFIA BILATERALE | NO | 45,00 | | |
| 87372 | MAMMOGRAFIA MONOLATERALE | NO | 26,00 | | |
| 10147 | PRIMA VISITA SENOLOGICA | NO | 26,00 | | |
| FRMED | RELAZIONE MEDICA | SI | 1,00 | 1,00 | 9.999,00 |
| 88921 | RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTR | NO | 186,00 | | |
| 16941 | TC TORACE (SENZA CONTRASTO) | NO | 137,00 | | |
| 16942 | TC TORACE (SENZA CONTRASTO) - CONTROLLO | NO | 137,00 | | |
| 88381 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEB | NO | 137,00 | | |
| 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 | 137,00 | | |
| 87038 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO | NO | 142,00 | | |
| 87033 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CO | NO | 142,00 | | |

| | | | |
|-------|--|----|--------|
| 8741 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE | NO | 137,00 |
| 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 | 137,00 |
| 88387 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON | NO | 186,00 |
| 88016 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E C | NO | 186,00 |

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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 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 | | |
| 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 RADIOTERAPIA | NO | 120,00 | | |
| 12193 | VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO | NO | 90,00 | | |

Branca: **RADIOTERAPIA**

Medico: **PORTALURI MAURIZIO GIOVANNI AGOSTINO**

Comune: BRINDISI

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

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

Ubicazione: PALAZZINA RADIOTERAPIA

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|-----------------------------------|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 10182 | PRIMA VISITA RADIOTERAPIA | NO | 200,00 | | |
| FRML | RELAZIONE MEDICO LEGALE | SI | 200,00 | 1,00 | 9.999,00 |
| FRML4 | RELAZIONE MEDICO LEGALE | NO | 200,00 | | |
| FRML5 | RELAZIONE MEDICO LEGALE . | NO | 400,00 | | |
| FRML3 | RELAZIONE MEDICO LEGALE 3 | NO | 500,00 | | |
| FRML1 | RELAZIONE MEDICO LEGALE. | NO | 300,00 | | |
| 12193 | VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO | NO | 150,00 | | |

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 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 | 0,00 | 100,00 | 1.300,00 |
| 10182 | PRIMA VISITA 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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 47501 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM | NO | 30,00 | | |
| 8192 | 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: MINOSI ARMANDO

Comune: BRINDISI

Sede: OSP. BRINDISI - "A. PERRINO"

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

Ubicazione: REUMATOLOGIA

| Cod Prestaz | descrizione prestazione | Tariffa variabile | Importo | tariffa minima | tariffa massima |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 8192 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM | NO | 48,00 | | |
| 47501 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAM | NO | 48,00 | | |
| 10122 | PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE | SI | 200,00 | 150,00 | 200,00 |
| 10169 | PRIMA VISITA REUMATOLOGICA | NO | 148,00 | | |
| 12180 | VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO | NO | 108,00 | | |

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 | CATERISMO 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 | OVARECTOMIA 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 | 100,00 | | |
| F7018 | CASTRAZIONE GATTO MASCHIO | NO | 80,00 | | |
| F7012 | CATERISMO GATTO | NO | 60,00 | | |
| F7021 | CERTIFICAZIONE | NO | 15,00 | | |
| F7017 | INTERVENTO CHIRURGICO SEMPLICE CON ANESTESIA VETERINARIA | NO | 60,00 | | |
| F7009 | OVARIECTOMIA GATTO | NO | 100,00 | | |
| F7022 | OVARISTERECTOMIA GATTA | NO | 150,00 | | |
| 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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 0391 | INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA | NO | 50,00 | | |
| 30041 | INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA | NO | 50,00 | | |
| 10184 | PRIMA VISITA ANTALGICA | NO | 100,00 | | |
| 10122 | PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE | NO | 200,00 | | |
| 12194 | VISITA ANTALGICA DI CONTROLLO | NO | 80,00 | | |
| 12122 | VISITA DI CONTROLLO O DI FOLLOW UP - DOMICILIARE | NO | 150,00 | | |

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 |
| 10122 | PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE | NO | 150,00 |
| 10170 | PRIMA VISITA UROLOGIA | NO | 100,00 |
| 49271 | 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 |
|-------------|---|-------------------|---------|----------------|-----------------|
| 5732 | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] | NO | 100,00 | | |
| 43081 | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] | NO | 100,00 | | |
| 43082 | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] - CONTROLLO | NO | 100,00 | | |
| 24865 | ECO(COLOR)DOPPLER SCROTALE | NO | 80,00 | | |
| 24866 | ECO(COLOR)DOPPLER SCROTALE - CONTROLLO | NO | 80,00 | | |
| 10170 | PRIMA VISITA UROLOGIA | NO | 100,00 | | |
| 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 | ECO(COLOR)DOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOL | NO | 120,00 | | |
| 24864 | ECO(COLOR)DOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOL | NO | 120,00 | | |
| 24865 | ECO(COLOR)DOPPLER SCROTALE | NO | 100,00 | | |
| 24866 | ECO(COLOR)DOPPLER 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 |
| 10170 | PRIMA VISITA UROLOGIA | NO | 80,00 |
| 8924 | UROFLUSSOMETRIA | NO | 80,00 |
| 49271 | 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 | ECO(COLOR)DOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOL | NO | 100,00 | | |
| 24865 | ECO(COLOR)DOPPLER SCROTALE | NO | 80,00 | | |
| 24643 | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA) | NO | 100,00 | | |
| 25693 | ECOGRAFIA DELLA PROSTATA TRANSRETTALE | NO | 80,00 | | |
| 10122 | PRIMA VISITA GENERALE - DOMICILIARE | NO | 150,00 | | |
| 10170 | PRIMA VISITA UROLOGIA | NO | 150,00 | | |
| 49271 | UROFLUSSOMETRIA | NO | 80,00 | | |
| 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

| 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 | | |
| 24643 | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA) | NO | 80,00 | | |
| 10170 | PRIMA VISITA UROLOGIA | NO | 80,00 | | |
| 12181 | VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO | NO | 60,00 | | |