

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. ALBORINO SALVATORE	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 61,44	€ 88,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 63,35	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 61,44	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 61,44	€ 88,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 63,35	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO	€ 61,44	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE	€ 61,44	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - ARTERIOSO	€ 61,44	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER APPARATO URINARIO (ARTERIE RENALI)	€ 61,44	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER PLESSO PAMPINIFORME	€ 61,44	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI INFERIORI - VENOSO	€ 61,44	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI SUPERIORI - VENOSO	€ 61,44	€ 88,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI INFERIORI - ARTERIOSO	€ 61,44	€ 88,00
		VISITA SPECIALISTICA DI RADIOLOGIA	€ 67,00	€ 88,00
		ECOGRAFIA ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE DX	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA ARTICOLAZIONE COXO-FEMORALE SN	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA CAVIGLIA DX	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA CAVIGLIA SN	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA GINOCCHIO DX	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA GINOCCHIO SN	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA GOMITO DX	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA GOMITO SN	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA LINFONODI ASCELLA DX	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA LINFONODI ASCELLA SN	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA LINFONODI COLLO	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA LINFONODI INGUINE DX	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA LINFONODI INGUINE SN	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA POLSO DX	€ 63,35	€ 88,00
		ECOGRAFIA POLSO SN	€ 63,35	€ 88,00
ECOGRAFIA SPALLA DX	€ 63,35	€ 88,00		
ECOGRAFIA SPALLA SN	€ 63,35	€ 88,00		
ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI SUPERIORI - ARTERIOSO	€ 61,44	€ 88,00		
Dott. ALESSANDRELLI FLAVIO	Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 31,15	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	€ 53,39	€ 70,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 76,62	€ 100,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott. ALFEI MAURO</b>	Ospedale di Camerino	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 36,10	€ 66,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 25,41	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 19,26	€ 41,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 23,79	€ 50,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA PENIENA	€ 20,06	€ 42,00
ECOGRAFIA PANCREAS	€ 32,62	€ 61,00		
<b>Dott. ALSIANI FRANCESCO</b>	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA EMATOLOGIA	€ 75,02	€ 98,00
	Ospedale di San Severino	PRIMA VISITA EMATOLOGIA	€ 75,02	€ 98,00
<b>Dott. ANNESI MATTEO</b>	Ospedale di Civitanova Marche	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 70,00	€ 119,00
		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,45	€ 160,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 49,80	€ 124,00
		POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	€ 79,36	€ 190,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,00	€ 98,00
		COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,45	€ 160,00
<b>Dott. BATTELLI NICOLA</b>	Ospedale di Civitanova Marche	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 49,80	€ 124,00
		POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	€ 79,36	€ 190,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 93,48	€ 120,00
	Ospedale di Macerata	CONSULTO ONCOLOGICO	€ 107,09	€ 138,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 107,09	€ 138,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 93,48	€ 120,00
<b>Dott. BENEDETTI GIOVANNI</b>	Ospedale di Civitanova Marche	CONSULTO ONCOLOGICO	€ 107,09	€ 138,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 107,09	€ 138,00
	Ospedale di Macerata c/o dermatologia Amb..n.8	VISITA DOMICILIARE	€ 92,59	€ 118,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. BENEDETTI	Ospedale di Macerata c/o dermatologia Amb..n.8	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 83,04	€ 108,00
		VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
Dott. BERRETTINI UMBERTO	Ospedale di Civitanova Marche	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 63,05	€ 110,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	€ 88,61	€ 140,00
		VISITA CARDIO + ECG + ECO CARDIACA	€ 82,76	€ 150,00
Dott. BRANDONI GABRIELE	Ospedale di Comunità di Recanati	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DIABETOLOGIA	€ 59,81	€ 78,00
	Ospedale Macerata Amb. Diabetologia	PRIMA VISITA DIABETOLOGIA	€ 91,06	€ 118,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DIABETOLOGIA	€ 59,81	€ 78,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 108,64	€ 138,00
Dott. BUONSANTO	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 100,00	€ 130,00
Dott. CAPPONI MARCO	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 36,52	€ 50,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 40,54	€ 55,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 52,56	€ 70,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 36,52	€ 50,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 36,52	€ 50,00
			€ 40,53	€ 55,00
		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 36,52	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 44,55	€ 60,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 40,54	€ 55,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 52,56	€ 70,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 36,52	€ 50,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 36,52	€ 50,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 40,54	€ 55,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 40,53	€ 55,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 36,52	€ 50,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 36,52	€ 50,00
		AGOASPIRATO PARTI MOLLI ECOGUIDATO	€ 52,17	€ 70,00
		AGOASPIRATO MAMMARIO ECOGUIDATO	€ 52,17	€ 70,00
		AGOASPIRATO LINFONODALE ECOGUIDATO	€ 52,17	€ 70,00
		AGOASPIRATO TIROIDE ECOGUIDATO	€ 52,17	€ 70,00
BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	€ 52,17	€ 70,00		
AGOBIOPSIA ECOGUIDATA GHIANDOLE SALIVARI	€ 52,17	€ 70,00		
Dott. CARAFFA GIORGIO	EX CRAS - Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO	€ 79,85	€ 103,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 198,41	€ 250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 260,85	€ 327,87
		VISITA DOMICILIARE	€ 156,71	€ 198,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 158,32	€ 200,00
	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 116,69	€ 150,00	
	Poliambulatorio di Civitanova	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO	€ 79,85	€ 103,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott. CARAFFA GIORGIO</b>	Poliambulatorio di Civitanova	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 198,41	€ 250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 260,85	€ 327,87
		VISITA DOMICILIARE	€ 156,71	€ 198,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 158,32	€ 200,00
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 116,69	€ 150,00
<b>Dott. CARDINALI ALESSANDRO</b>	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
<b>Dott. CARLETTI</b>	Ospedale Tolentino	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 162,29	€ 204,92
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 52,56	€ 70,00
<b>Dott. CASTELLINI ROBERTO</b>	Attività a Domicilio	VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA A DOMICILIO	€ 76,55	€ 98,00
	Ospedale di Camerino - Poliambulatori distretto	PRIMA VISITA PEDIATRIA	€ 52,56	€ 70,00
	Ospedale di S. Severino Marche	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO	€ 40,90	€ 60,00
PRIMA VISITA PEDIATRIA	€ 52,56	€ 70,00		
<b>Dott. CATALINI GIAMBATTISTA</b>	Attività a Domicilio	VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE Domic.	€ 116,64	€ 148,00
	Ospedale di Camerino	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 53,38	€ 70,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 238,50	€ 300,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 478,99	€ 600,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 318,66	€ 400,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 719,49	€ 900,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 1.601,32	€ 2.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VII LIVELLO	€ 4.006,32	€ 5.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO	€ 2.402,99	€ 3.000,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,02	€ 98,00
		Ospedale di Civitanova Marche	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 53,38
	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)		€ 238,50	€ 300,00
	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO		€ 478,99	€ 600,00
	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO		€ 318,66	€ 400,00
	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO		€ 719,49	€ 900,00
	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO		€ 1.601,32	€ 2.000,00
	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO		€ 1.200,50	€ 1.500,00
	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VII LIVELLO		€ 4.006,32	€ 5.000,00
	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO		€ 2.402,99	€ 3.000,00
	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE		€ 75,02	€ 98,00
	Ospedale di S. Severino Marche		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 53,38
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 238,50	€ 300,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 478,99	€ 600,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 318,66	€ 400,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CATALINI	Ospedale di S. Severino Marche	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 719,49	€ 900,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 1.601,32	€ 2.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VII LIVELLO	€ 4.006,32	€ 5.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO	€ 2.402,99	€ 3.000,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,02	€ 98,00
Dott. CATALINI ROBERTO	Ospedale di Macerata	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI	€ 119,14	€ 160,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 124,71	€ 160,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 119,14	€ 160,00
	Poliambulatorio di Civitanova	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI	€ 119,14	€ 160,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 124,71	€ 160,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 119,14	€ 160,00
Dott. CICCIOLO GIANCARLO	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 41,70	€ 61,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 32,89	€ 50,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 30,39	€ 60,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 14,10	€ 33,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 32,89	€ 50,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 318,67	€ 400,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 41,70	€ 61,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 40,90	€ 60,00
		AGOASPIRATO PARTI MOLLI ECOGUIDATO	€ 30,88	€ 48,00
		AGOASPIRATO MAMMARIO ECOGUIDATO	€ 30,88	€ 48,00
		AGOASPIRATO LINFONODALE ECOGUIDATO	€ 40,50	€ 60,00
		AGOASPIRATO TIROIDE ECOGUIDATO	€ 42,10	€ 62,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE PER ECO MAMMARIA BIL.	€ 14,35	€ 40,00
			€ 22,37	€ 50,00
		BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	€ 46,90	€ 68,00
		AGOBIOPSIA ECOGUIDATA GHIANDOLE SALIVARI	€ 30,88	€ 48,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 158,32	€ 200,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE DX	€ 16,85	€ 30,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE SN	€ 16,85	€ 30,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE		
Dott. CICCIOLO	Ospedale di Macerata	ECO ADDOME COMPLETO + ECO MAMMARIA + ECO TIROIDE	€ 93,01	€ 125,00		
		ECO ADDOME COMPLETO + ECO MUSCOLOTENDINEA	€ 64,95	€ 90,00		
		ECO ADDOME COMPLETO + ECO TIROIDE	€ 64,95	€ 90,00		
		ECO ADDOME COMPLETO + ECO MAMMARIA	€ 69,76	€ 96,00		
		ECO MAMMARIA + ECO TIROIDE	€ 56,14	€ 79,00		
Dott. CIPRIANI ANTONIO	Ospedale di Macerata	RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00		
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00		
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00		
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA	€ 41,61	€ 130,00		
		RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		COLANGIOGRAFIA-RM	€ 41,61	€ 130,00		
		RM GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		ANGIO-RM DISTRETTO INTRACRANICO	€ 41,61	€ 130,00		
		RM TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		RM MEDIASTINO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00		
		Ospedale di Tolentino	Ospedale di Tolentino	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 32,89	€ 50,00
				ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 32,89	€ 50,00
				ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 41,70	€ 61,00
				ECOGRAFIA COLLO	€ 32,89	€ 50,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CIPRIANI ANTONIO	Ospedale di Tolentino	ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 32,89	€ 50,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 30,39	€ 60,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 22,38	€ 50,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 32,89	€ 50,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX CON TOMOSINTESI	€ 22,38	€ 50,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 30,39	€ 60,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SN CON TOMOSINTESI	€ 22,38	€ 50,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE + ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 55,26	€ 100,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUP + ECO TIROIDEA	€ 52,93	€ 75,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUP + ECO TESTICOLARE	€ 52,93	€ 75,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUP + ECO MUSCOLO TENDINEA	€ 52,93	€ 75,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUP + ECO CUTE E SOTTOCUTE	€ 52,93	€ 75,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUP + ECO MAMMARIA	€ 56,94	€ 80,00
Dott. CONTADINI	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 61,70	€ 95,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 18,44	€ 35,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 47,66	€ 93,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 54,93	€ 103,00
		VISITA CARDIO + ECG + ECO	€ 86,50	€ 148,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 68,89	€ 108,00
Dott. COSTARELLI LEONARDO	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 44,91	€ 65,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 44,91	€ 65,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 48,92	€ 70,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA PARATIROIDI	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 44,91	€ 65,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 44,91	€ 65,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 40,90	€ 60,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 40,49	€ 150,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. COSTARELLI	Ospedale di Macerata	TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 40,49	€ 150,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 40,49	€ 150,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 40,52	€ 110,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,52	€ 110,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,52	€ 110,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 44,91	€ 65,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 44,91	€ 65,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 44,91	€ 65,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 44,91	€ 65,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 44,91	€ 65,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 44,91	€ 65,00
		TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,52	€ 110,00
		TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,52	€ 110,00
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,52	€ 110,00
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,52	€ 110,00
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		COLANGIOGRAFIA-RM	€ 33,59	€ 120,00
		RM GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		TC TORACE + CEREBRALE + ADDOME MDC	€ 112,64	€ 240,00
		TC TORACE + CEREBRALE + ADDOME + COLLO MDC	€ 112,64	€ 240,00
		TC ADDOME COMPLETO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,52	€ 110,00
		TC ADDOME COMPLETO (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 40,49	€ 150,00
		TC TOTAL BODY (ALMENO TRE DISTRETTI ANATOMICI)	€ 112,64	€ 240,00
TC ADDOME COMPL + TORACE MDC	€ 80,57	€ 200,00		
Dott. DE LUCA STEFANO	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 115,09	€ 148,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 91,88	€ 118,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 115,09	€ 148,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 91,88	€ 118,00
Dott. DE MANNO ROBERTO ANTONIO	Ospedale di Civitanova Marche	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 51,01	€ 75,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 29,68	€ 46,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 38,09	€ 56,50
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 41,70	€ 61,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 28,88	€ 45,00
ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 28,88	€ 45,00		



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 28,88	€ 45,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 28,88	€ 45,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 31,68	€ 48,50
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 28,88	€ 45,00
		ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 38,09	€ 56,50
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 38,09	€ 56,50
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 28,88	€ 45,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 28,88	€ 45,00
		RX BACINO	€ 13,14	€ 38,50
		RX CAVIGLIA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX CAVIGLIA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX CLAVICOLA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX COLONNA CERVICALE	€ 13,14	€ 38,50
		RX COLONNA DORSALE	€ 13,14	€ 38,50
		RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 13,14	€ 38,50
		RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA	€ 24,65	€ 59,50
		RX CRANIO	€ 13,14	€ 38,50
		RX DIRETTA ADDOME	€ 17,56	€ 44,00
		RX DIRETTA PELVI	€ 13,14	€ 38,50
		RX EMICOSTATI	€ 13,14	€ 38,50
		RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)	€ 13,14	€ 38,50
		RX FEMORE DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX FEMORE SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX GAMBA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX GAMBA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX GINOCCHIO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX GINOCCHIO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX GOMITO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX GOMITO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX MANO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX MANO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX ORTOPANORAMICA	€ 10,56	€ 31,00
			€ 10,34	€ 35,00
		RX PIEDE DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX PIEDE SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX POLSO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX POLSO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX SPALLA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX SPALLA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX STERNO	€ 13,14	€ 38,50
		RX TORACE	€ 13,14	€ 38,50
		TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRA	€ 50,10	€ 150,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche	TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 40,12	€ 109,50
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	€ 40,12	€ 109,50
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		RX ASSIALI ROTULE	€ 13,14	€ 38,50
		RX ANCA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX TELERADIOGRAFIA CRANIO	€ 13,14	€ 38,50
		RX CALCAGNO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX EMICOSTATO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX ANCA SN	€ 13,14	€ 38,50
		TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE	€ 40,12	€ 109,50
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE	€ 40,12	€ 109,50
		TC MANO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA C	€ 50,10	€ 150,00
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CON	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE	€ 40,12	€ 109,50
		TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VE	€ 40,12	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C	€ 40,12	€ 109,50
		TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50		
TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche	TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC RENI (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 47,00	€ 70,00
		RX CALCAGNO DX	€ 13,14	€ 38,50
		TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC AVAMBRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC AVAMBRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC FARINGE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ORECCHIO (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC SENI PARANASALI (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ORBITE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC SACRO-COCCIGE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC SACRO-COCCIGE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO	€ 15,16	€ 41,00
		TC addome completo (smc) per profilo	€ 40,08	€ 50,00
		RX TRACHEA	€ 13,14	€ 38,50
		RX EMICOSTATO SX	€ 13,14	€ 38,50
		RX RADIOGRAFIA DEL BRACCIO	€ 13,14	€ 38,50
		RX ARTI INFERIORI (gamba)	€ 13,14	€ 38,50
		DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC SENZA CONTRASTO	€ 20,21	€ 78,00
Dott. DE ROSA MARIO GRAZIANO LOREDANO	SERT di Civitanova Marche	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 52,56	€ 70,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE ROSA MARIO	SERT di Civitanova Marche	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 52,56	€ 70,00
		VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 61,41	€ 80,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 719,00	€ 900,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 1.200,00	€ 1.500,00
		PRIMA VISITA TOSSICOLOGICA	€ 64,60	€ 85,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 64,60	€ 85,00
Dott. DEL GOBBO MAURIZIO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 47,00	€ 70,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 158,32	€ 200,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 78,16	€ 100,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 116,64	€ 148,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GERIATRIA	€ 59,81	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 238,50	€ 300,00
		PRIMA VISITA GERIATRIA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. DELSERE MIRCO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 47,00	€ 70,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 51,00	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 51,00	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO	€ 51,00	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - ARTERIOSO	€ 51,00	€ 75,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INF - ARTERIOSO E VENOSO	€ 79,07	€ 110,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUP - ARTERIOSO E VENOSO	€ 79,07	€ 110,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTI (DISTRETTUALE) + VASI EPIAORTICI	€ 99,11	€ 135,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO (ARTI INFERIORI)	€ 79,07	€ 110,00
Dott. DI SALVATORE ANDREA	Ospedale di Civitanova Marche	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 53,23	€ 157,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 28,20	€ 85,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 49,31	€ 118,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,00	€ 98,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 57,40	€ 75,00
Dott. DI SERAFINO GIAMPIERO	Ospedale di Civitanova Marche	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 37,94	€ 50,00
		INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE	€ 118,10	€ 150,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 158,32	€ 200,00
		PRIMA VISITA ANALGESIA	€ 75,02	€ 98,00
		VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO	€ 37,36	€ 50,00
	Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 27,26	€ 50,00
		INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE	€ 102,09	€ 150,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 158,32	€ 200,00
		PRIMA VISITA ANALGESIA	€ 58,99	€ 98,00
		VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO	€ 26,28	€ 50,00
Dott. DULLA DENIS	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 59,80	€ 78,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione	€ 75,00	€ 98,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DULLA DENIS	Ospedale di Civitanova Marche	VISITA ORTOPEDICA + INFILTRAZIONE	€ 98,95	€ 138,00
		VISITA ORTOP.CONTROLLO + INFILTRAZIONE	€ 66,89	€ 98,00
		LIBERAZIONE TUNNEL CARPALE	€ 449,00	€ 658,00
Dott. EVANGELISTI ROBERTO	Ospedale di Camerino	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 36,10	€ 66,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 25,41	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 19,26	€ 41,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 20,06	€ 42,00
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 25,41	€ 50,00
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 32,62	€ 61,00
		RM ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		ECOGRAFIA RENI E SURRENI	€ 23,79	€ 50,00
		COLANGIO-RM□	€ 33,58	€ 120,00
RM angolo ponto cerebellare-APC (senza contrasto)	€ 33,58	€ 120,00		
RM colonna lombo sacrale (senza contrasto)	€ 33,58	€ 120,00		
RM della colonna in toto	€ 33,58	€ 120,00		
Dott. FARNETI FABIO	Ospedale di Comunità di Recanati	VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE	€ 76,55	€ 98,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. FARNETI FABIO	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA NEFROLOGIA	€ 58,58	€ 77,50
		Dott. FEDERICI ALEN	Ospedale di Civitanova Marche	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI
ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI + ARTO INFERIORE	€ 65,00	€ 117,50		
ECODOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 40,00	€ 75,00		
PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 70,00	€ 92,00		
Dott. FELICIANGELI GIUSEPPE	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 37,35	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 37,35	€ 50,00
		PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. FIORANI CLAUDIO	Distretto TREIA	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO	€ 75,84	€ 98,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 160,28	€ 204,92
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 94,54	€ 122,95
		VISITA DOMICILIARE	€ 116,64	€ 148,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 324,54	€ 409,84
		DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI	€ 38,57	€ 50,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 30,85	€ 40,98
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 91,06	€ 118,00
	Ospedale di S. Severino Marche	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO	€ 75,84	€ 98,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 160,28	€ 204,92
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 94,54	€ 122,95
		VISITA DOMICILIARE	€ 116,64	€ 148,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 324,54	€ 409,84
		DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI	€ 38,57	€ 50,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 30,85	€ 40,98
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 91,06	€ 118,00
	Presidio Ospedaliero Tolentino	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO	€ 75,84	€ 98,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 160,28	€ 204,92
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 94,54	€ 122,95
		VISITA DOMICILIARE	€ 116,64	€ 148,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 324,54	€ 409,84
		DENSITOMETRIA AD ULTRASUONI	€ 38,57	€ 50,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 30,85	€ 40,98
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 91,06	€ 118,00
Dott. FIORE GIULIANO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 52,08	€ 83,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 35,64	€ 78,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 42,90	€ 88,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 116,64	€ 148,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. INCLUSO ECG	€ 60,88	€ 98,00
		PRIMA VISITA CARDIO (CON ECG) + ECOCOLORDOPPLER	€ 70,47	€ 128,00
		PRIMA VISITA CARDIO (CON ECG) + DOPPLER CARD + TEST CICLO	€ 94,93	€ 173,00
		PRIMA VISITA CARDIO (CON ECG) + TEST CICLO	€ 67,97	€ 128,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. FIORETTI FABRIZIO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
		PRIMA VISITA ANDROLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
Dott. GATTARI DIEGO	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 278,57	€ 350,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 198,41	€ 250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 358,74	€ 450,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 799,67	€ 1.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 438,90	€ 550,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VII LIVELLO	€ 78,16	€ 100,00
		Dott. GESUELLI GUIDO CESARE	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE
Dott. GIANNINI MASSIMO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 93,48	€ 120,00
		PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 92,66	€ 120,00
Dott. GIANSAANTI MARCO	Ospedale Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 158,32	€ 200,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 78,16	€ 100,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 118,25	€ 150,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 278,57	€ 350,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 559,16	€ 700,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 100,68	€ 130,00
		Dott. GIORGETTI CELESTINO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA
Dott. GIULI GIANNI	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 61,72	€ 80,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 76,63	€ 100,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 405,40	€ 508,20
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 270,55	€ 340,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 118,25	€ 150,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 655,09	€ 819,67
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 30,06	€ 40,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 92,66	€ 120,00
Dott. GOLINI SEBASTIANO	Ospedale di Civitanova Marche	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 37,38	€ 78,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 24,98	€ 46,50
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 39,31	€ 83,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	€ 36,88	€ 80,50
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 67,65	€ 134,50
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 60,73	€ 104,50
Dott. GUIDARELLI CARLO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 57,40	€ 75,00
		PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 76,63	€ 100,00
Dott. IOZZELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI	€ 56,50	€ 170,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 32,89	€ 50,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. IOZZELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 56,92	€ 80,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 32,89	€ 50,00
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 30,39	€ 60,00
		RM SCAVO PELVICO (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 56,50	€ 170,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 56,50	€ 170,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 56,50	€ 170,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 48,53	€ 120,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 32,89	€ 50,00
		TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC CEREBRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 56,50	€ 170,00
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 56,50	€ 170,00
		ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI	€ 56,50	€ 170,00
		RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE	€ 56,50	€ 170,00
		RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. IOZZELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM TESSUTI MOLLI (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		RM ARTI O ARTICOLAZIONI (SENZA E CON CONTRASTO) (1 SEGMENTO)	€ 48,03	€ 180,00
		RM COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 80,10	€ 220,00
		RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA	€ 56,50	€ 170,00
		ANGIO TC DEGLI ARTI SUPERIORI	€ 56,50	€ 170,00
		RM ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		TC RENI (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 56,50	€ 170,00
		ANGIO-TC COLLO	€ 56,50	€ 170,00
		ANGIO-TC ENCEFALO	€ 56,50	€ 170,00
		RM ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 56,50	€ 170,00
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C	€ 48,53	€ 120,00
		RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,03	€ 180,00
		ANGIO- RM DISTRETTO INTRACRANICO	€ 41,61	€ 130,00
		ANGIOGRAFIA-RM VASI DEL COLLO	€ 48,03	€ 180,00
		ANGIOGRAFIA-RM DISTRETTO TORACICO	€ 48,03	€ 180,00
		RM CUORE (SENZA CONTRASTO)	€ 177,89	€ 300,00
		RM CUORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 200,34	€ 370,00
		ANGIOGRAFIA-RM ARTO SUPERIORE O INFERIORE	€ 48,03	€ 180,00
		COLANGIOGRAFIA RM	€ 48,03	€ 180,00
		ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE	€ 56,50	€ 170,00
		ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI	€ 56,50	€ 170,00
		ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI	€ 56,50	€ 170,00
		CORONAROGRAFIA TC	€ 152,70	€ 290,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE BILATERALE	€ 48,93	€ 70,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE + ECO MAMMARIA BILATERALE	€ 55,26	€ 100,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€ 48,91	€ 70,00
		ECOCOLODOPPLER FEGATO	€ 48,91	€ 70,00
		Dott. KATSANOS CHRISTOS	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA
ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 18,45			€ 35,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE	
Dott. KATSANOS	Ospedale di Macerata	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 35,64	€ 78,00	
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 99,85	€ 127,05	
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 69,40	€ 120,00	
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 60,88	€ 98,00	
Dott. LAPPONI CARLO ALBERTO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 37,35	€ 50,00	
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,02	€ 98,00	
Dott. LOJACONO MAURIZIO	Ospedale di Comunità di Recanati	BIOPSIA DEL PENE	€ 46,49	€ 87,50	
		BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	€ 64,30	€ 110,00	
		CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	€ 81,70	€ 133,00	
		COLPOSCOPIA	€ 50,34	€ 85,00	
		ECOGRAFIA GINECOLOGICA	€ 64,95	€ 90,00	
		ECOGRAFIA OSTETRICA	€ 64,95	€ 90,00	
		INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	€ 56,69	€ 83,00	
		PRELIEVO CITOLOGICO	€ 21,35	€ 30,00	
		BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPIA - BIOPSIA DI U	€ 67,95	€ 110,00	
		PRIMA VISITA GINECOLOGICA + ECO GINECOLOGICA	€ 113,83	€ 155,00	
		PRIMA VISITA SENOLOGIA	€ 76,62	€ 100,00	
		PRIMA VISITA GINECOLOGICA	€ 76,11	€ 100,00	
		PRIMA VISITA OSTETRICA	€ 76,11	€ 100,00	
		Ospedale di Macerata	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	€ 64,30	€ 110,00
	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO		€ 81,70	€ 133,00	
	COLPOSCOPIA		€ 50,34	€ 85,00	
	ECOGRAFIA GINECOLOGICA		€ 64,95	€ 90,00	
	ECOGRAFIA OSTETRICA		€ 64,95	€ 90,00	
	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE		€ 56,69	€ 83,00	
	ISTEROSCOPIA		€ 112,11	€ 170,00	
	PRELIEVO CITOLOGICO		€ 21,35	€ 30,00	
	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPIA - BIOPSIA DI U		€ 67,95	€ 110,00	
	PRIMA VISITA GINECOLOGICA + ECO GINECOLOGICA		€ 113,83	€ 155,00	
	PRIMA VISITA SENOLOGIA		€ 76,62	€ 100,00	
	Dott. LOSITO RAFFAELE		Ospedale di Macerata	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 22,89
		IMPEDENZOMETRIA		€ 18,68	€ 25,00
VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA		€ 45,37		€ 60,00	
IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO		€ 13,31		€ 20,00	
LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA		€ 32,68		€ 50,00	
IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO DX E SN		€ 19,96		€ 30,00	
PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA		€ 76,62		€ 100,00	
Dott. LUZI MARIO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 100,96	€ 148,00	
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 30,75	€ 50,00	
Dott. MACELLARI LUCA	Ospedale di Comunità di Recanati	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 38,76	€ 60,00	

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MACELLARI LUCA	Ospedale di Comunità di Recanati	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 50,79	€ 75,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 30,75	€ 50,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 36,89	€ 55,00
		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 36,89	€ 55,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 30,75	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 38,76	€ 60,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 36,89	€ 55,00
		ECOGRAFIA PARATIROIDI	€ 30,75	€ 50,00
		ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 42,77	€ 65,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 42,77	€ 65,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 34,75	€ 55,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 36,89	€ 55,00
		RX BACINO	€ 13,15	€ 38,50
		RX CAVIGLIA DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX CAVIGLIA SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX CLAVICOLA DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX CLAVICOLA SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA CERVICALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA DORSALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 13,15	€ 38,50
		RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA	€ 24,65	€ 59,50
		RX CRANIO	€ 16,26	€ 38,50
		RX DIRETTA ADDOME	€ 12,22	€ 44,00
		RX DIRETTA APPARATO URINARIO CON STRATIGRAFIA RENALE	€ 12,22	€ 44,00
		RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE	€ 14,63	€ 47,00
		RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE	€ 14,63	€ 47,00
		RX DIRETTA PELVI	€ 13,15	€ 38,50
		RX EMICOSTATI	€ 13,15	€ 38,50
		RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)	€ 13,15	€ 38,50
		RX FEMORE DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX FEMORE SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX GAMBA DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX GAMBA SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX GINOCCHIO DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX GINOCCHIO SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX GOMITO DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX GOMITO SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 31,86	€ 68,50
		RX MANO DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX MANO SN	€ 13,15	€ 38,50
RX ORTOPANORAMICA	€ 7,14	€ 31,00		
RX PIEDE DX	€ 13,15	€ 38,50		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MACELLARI LUCA	Ospedale di Comunità di Recanati	RX PIEDE SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX POLSO DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX POLSO SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX SPALLA DX	€ 13,15	€ 38,50
		RX SPALLA SN	€ 13,15	€ 38,50
		RX STERNO	€ 13,15	€ 38,50
		RX STRATIGRAFIA SEGMENTO SCHELETRICO	€ 12,22	€ 44,00
		RX TORACE	€ 14,36	€ 40,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 40,11	€ 109,50
		TC CUORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,26	€ 113,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		Rx Torace (D.Lgs.81/2008)	€ 13,80	€ 36,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE + ECOGRAFIA MONOLATERALE	€ 35,91	€ 65,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE + ECOGRAFIA BILATERALE	€ 41,23	€ 88,50
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX	€ 20,54	€ 40,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX	€ 20,54	€ 40,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE DX CON TOMOSINTESI	€ 31,86	€ 68,50
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SX CON TOMOSINTESI	€ 31,86	€ 68,50
		RX diretta ATM con stratigrafia monolaterale sx	€ 12,22	€ 44,00
		RX diretta ATM con stratigrafia monolaterale dx	€ 12,22	€ 44,00
		RX spalle sotto carico	€ 13,15	€ 38,50
		RX braccio dx	€ 13,15	€ 38,50
		RX braccio sx	€ 13,15	€ 38,50
		TC mastoidi (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC orecchio dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC orecchio sx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC arto superiore dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC arto superiore sx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC arto inferiore dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC arto inferiore sx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC coscia dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
TC coscia sx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50		
Dott. MAFFIA LORENZO	Ospedale di Camerino	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 70,00	€ 201,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 60,00	€ 130,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
Dott. MAFFIA LORENZO	Ospedale di S. Severino Marche	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	€ 70,00	€ 201,00
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 60,00	€ 130,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
Dott. MAGLIA DANIELE	Ospedale di Macerata	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 49,38	€ 65,00
		PRIMA VISITA UROLOGICA	€ 76,62	€ 100,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MANCINELLI GIULIO	Ospedale di Camerino	PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 32,44	€ 50,00
	Ospedale di S. Severino Marche	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	€ 8,68	€ 50,00
		PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 32,44	€ 50,00
Dott. MANGLAVITI FRANCESCO	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 69,45	€ 98,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTO SUPERIORE	€ 69,45	€ 98,00
		ECODOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 69,45	€ 98,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 69,45	€ 98,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 69,45	€ 98,00
		ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 69,45	€ 98,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - VENOSO	€ 69,45	€ 98,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO SUPERIORE - ARTERIOSO	€ 69,45	€ 98,00
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI	€ 69,45	€ 98,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI	€ 109,53	€ 148,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTI INFERIORI + VASI EPIAORTICI	€ 109,53	€ 148,00
		ECOCOLORDOPPLER PLESSO PAMPINIFORME	€ 69,45	€ 98,00
		Dott. MARCOTULLI CHRISTIAN	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA NEUROLOGICA
Dott. MARRONARO ANGELO	Ospedale di Civitanova Marche	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	€ 49,59	€ 88,00
		VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 34,29	€ 59,50
		PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 50,29	€ 80,50
Dott. MASCIOLI MIRCO	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 47,31	€ 68,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 39,30	€ 58,00
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,59	€ 120,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 39,30	€ 58,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MASCIOLI MIRCO	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 40,90	€ 60,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA SURRENI	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA RICERCA TESTICOLO RITENUTO	€ 39,30	€ 58,00
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA	€ 41,61	€ 130,00
		RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 39,30	€ 58,00
		ECOGRAFIA PILORICA	€ 39,30	€ 58,00
		RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE C)	€ 39,30	€ 58,00
		RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		COLANGIOGRAFIA-RM	€ 41,61	€ 130,00
		RM GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ANGIO-RM DISTRETTO INTRACRANICO	€ 41,61	€ 130,00
		RM TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM MEDIASTINO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 64,95	€ 90,00
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 64,95	€ 90,00		
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TRANSRETTALE	€ 72,96	€ 100,00		

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/07/2023**


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MASCIOLI MIRCO	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ARTICOLARE BILATERALE	€ 64,95	€ 90,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA + ARTICOLARE	€ 64,95	€ 90,00
Dott. MATTIOLI GIAN PAOLO	Ospedale di Macerata	VISITA DOMICILIARE	€ 76,55	€ 98,00
		PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. MAZZAFERRO DANIELE	Ospedale di Civitanova Marche	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	€ 37,83	€ 80,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 21,88	€ 60,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 24,87	€ 60,00
		UROFLUSSOMETRIA	€ 25,69	€ 50,00
		ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE	€ 22,95	€ 60,00
		COLOR DOPPLER PENIENO DINAMICO	€ 89,76	€ 150,00
		VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 29,34	€ 60,00
		PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 52,57	€ 90,00
		PRIMA VISITA ANDROLOGIA	€ 52,57	€ 90,00
		Dott. MAZZANTI	Poliambulatorio di Recanati	PATENTE A-B
PATENTE C-D-E	€ 28,52			€ 40,00
VISITA MEDICA PER MONOPOLIO	€ 22,74			€ 32,79
VISITA MEDICA PER ACCERTAMENTO IDONEITA" LAVORATIVA SPECIFIC	€ 28,52			€ 40,00
VISITA MEDICA IDONEITA" USO GAS TOSSICI	€ 28,52			€ 40,00
VISITA MEDICA PER ADOZIONE	€ 22,74			€ 32,79
VISITA MEDICA PER PARCHEGGIO	€ 22,74			€ 32,79
VISITA MEDICA PER ACCERTAMENTO SANA E ROBUSTA COSTITUZIONE	€ 22,74			€ 32,79
VISITA MEDICA IDONIETA' ATTIVITA' DI VOLO	€ 24,51			€ 35,00
VISITA MEDICA PER CESSIONE DI 1/5 DELLO STIPENDIO	€ 22,74			€ 32,79
VISITA MEDICA PER ESENZIONE CINTURE DI SICUREZZA	€ 28,52			€ 40,00
VISITA MEDICA PER IDONEITA' USO PRODOTTI ESPLODENTI	€ 28,52			€ 40,00
VISITA MEDICA PER IDONEITA' LAVORATIVA SPECIFICA	€ 28,52			€ 40,00
Dott. MEDICI EMANUELE	Ospedale di Macerata			ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI
		VISITA DOMICILIARE	€ 158,32	€ 200,00
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 124,72	€ 160,00
		VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 77,43	€ 100,00
Dott. MINISTRONI LUCIANO	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 59,00	€ 78,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 29,34	€ 40,00
Dott. MUSELMANI ALI AHMAD	Ospedale di Camerino	ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 40,59	€ 62,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 30,11	€ 42,00
	Ospedale di Comunità di Matelica	ECOCOLORDOPPLER ARTO INFERIORE	€ 40,59	€ 62,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 30,11	€ 42,00
Dott. NASSINI STEFANO	Centro Salute Mentale di Civitanova Marche	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 57,40	€ 75,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 75,00	€ 98,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott. NICOLI' POMPEO SALVATORE</b>	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA COLLO	€ 33,07	€ 50,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 33,07	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE	€ 52,11	€ 70,00
		VISITA SUCCESSIVA + ECO TIROIDE	€ 69,95	€ 100,00
		VISITA SPEC. MED. NUCLEARE + ECO TIROIDE	€ 77,96	€ 110,00
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE	€ 60,12	€ 80,00
<b>Dott. NINONA' LUIGI</b>	Ospedale di Comunità di Recanati	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 35,81	€ 60,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 71,56	€ 118,00
	Poliambulatorio di Potenza Picena	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 35,81	€ 60,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 71,56	€ 118,00
<b>Dott. NOGARA GIANFRANCO</b>	Ospedale di Macerata	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 41,70	€ 61,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA GINECOLOGICA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 32,89	€ 50,00
		ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 40,90	€ 60,00
<b>Dott. PALPACELLI CLAUDIO</b>	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 55,02	€ 80,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 19,77	€ 30,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 43,66	€ 88,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 158,32	€ 200,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 50,90	€ 98,00
		VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA	€ 52,56	€ 70,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 118,25	€ 150,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 80,09	€ 120,00
		VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO	€ 65,80	€ 120,00
		ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA + TEST DA SFORZO	€ 81,86	€ 148,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECO + TEST DA SFORZO	€ 113,88	€ 198,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 71,56	€ 98,00
<b>Dott. PAOLONI ALESSANDRO</b>	Ospedale di Camerino	ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 38,99	€ 60,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 38,99	€ 60,00



**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/07/2023**


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott. PAOLONI</b>	Ospedale di Camerino	ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE VENOSO E ARTERIOSO	€ 55,02	€ 80,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 68,61	€ 90,00
		PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	€ 68,61	€ 90,00
	Ospedale di Comunità di Matelica	ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 38,99	€ 60,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 38,99	€ 60,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE VENOSO E ARTERIOSO	€ 55,02	€ 80,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 68,61	€ 90,00
		PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	€ 68,61	€ 90,00
<b>Dott. PATARACCHIA GIUSEPPE</b>	Centro Salute Mentale di Recanati	COLLOQUIO PSICHIATRICO	€ 70,00	€ 52,56
		VISITA DOMICILIARE	€ 100,61	€ 128,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 78,00	€ 58,98
		PERIZIA MEDICO/LEGALE RELAZIONE CLINICA 1°LIV	€ 198,41	€ 250,00
<b>Dott. PELLERITO ROSOLINO</b>	Ospedale di Camerino	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 70,20	€ 92,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 50,17	€ 66,00
	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 70,20	€ 92,00
<b>Dott. PIERANDREI GIOVANNI</b>	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 55,25	€ 80,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	€ 115,00	€ 148,00
<b>Dott. PINCHERLE MAURIZIO</b>	Ospedale di Macerata	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 53,38	€ 70,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 198,41	€ 250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 118,25	€ 150,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 77,45	€ 100,00
		PRIMA VISITA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 92,66	€ 120,00
<b>Dott. PINCIAROLI PIETRO</b>	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 38,57	€ 50,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 102,29	€ 128,19
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 54,00	€ 70,00
<b>Dott. PIPOLO VINCENZO</b>	Ospedale di Civitanova Marche	CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 65,00	€ 84,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) 1° LIVELLO	€ 146,30	€ 185,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) 2° LIVELLO	€ 238,48	€ 300,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) 3° LIVELLO	€ 479,00	€ 600,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) 4° LIVELLO	€ 599,25	€ 750,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) 5° LIVELLO	€ 1.200,48	€ 1.500,00
<b>Dott. PUCCI STEFANO</b>	Ospedale di Civitanova Marche	SPIROMETRIA SEMPLICE	€ 11,65	€ 35,00
		PRIMA VISITA ALLERGOLOGIA+PRICK TEST	€ 103,33	€ 150,00
		VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	€ 57,97	€ 88,00
		PRIMA VISITA ALLERGOLOGIA	€ 75,78	€ 113,00
<b>Dott. RAMBERTI FRANCESCO</b>	EX CRAS - Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 278,58	€ 350,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 198,41	€ 250,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. RAMBERTI	EX CRAS - Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 799,66	€ 1.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 639,33	€ 800,00
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI	€ 48,50	€ 160,00
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,50	€ 160,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,50	€ 160,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 48,53	€ 120,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC CEREBRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,50	€ 160,00
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,50	€ 160,00
		RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE	€ 80,57	€ 200,00
		RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 57,64	€ 150,00
		RM COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 65,66	€ 160,00
		RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA	€ 48,50	€ 160,00		
ANGIO TC DEGLI ARTI SUPERIORI	€ 48,50	€ 160,00		
TC RENI (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,50	€ 160,00		
ANGIO-TC COLLO	€ 48,50	€ 160,00		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	ANGIO-TC ENCEFALO	€ 48,50	€ 160,00
		RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 57,64	€ 150,00
		RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C	€ 48,53	€ 120,00
		RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
			€ 48,50	€ 160,00
		RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM MANO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI	€ 48,50	€ 160,00
		ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI	€ 48,50	€ 160,00
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 48,50	€ 160,00
		RM MANO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		CORONAROGRAFIA TC	€ 128,67	€ 260,00
		RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		COLANGIOGRAFIA-RM	€ 57,64	€ 150,00
		RM GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM MEDIASTINO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM A.T.M. SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM A.T.M. DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		ANGIO-RM DISTRETTO INTRACRANICO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC RENI E SURRENI (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC TOTAL BOBY (ALMENO TRE DISTRETTI ANATOMICI)	€ 160,74	€ 300,00
		URO-TC	€ 48,50	€ 160,00
		ANGIO-TC VASI EPIAORTICI	€ 48,50	€ 160,00
		ANGIO-TC CIRCOLO INTRACRANICO	€ 48,50	€ 160,00
		ANGIO-TC AORTA ADDOMINALE	€ 48,50	€ 160,00
		TC TOACE + CEREBRALE + COLLO MDC	€ 128,68	€ 260,00
		TC TORACE + CEREBRALE + ADDOME MDC	€ 128,68	€ 260,00
		TC TORACE + CEREBRALE + ADDOME + COLLO MDC	€ 160,75	€ 300,00
		TC MASSICCIO FACCIALE + COLLO MDC	€ 48,50	€ 160,00
		TC TORACE + COLLO + MASSICCIO FACCIALE MDC	€ 80,57	€ 200,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE	
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	TC TORACE + COLLO MDC	€ 80,57	€ 200,00	
		TC TORACE + ADDOME + COLLO MDC	€ 128,68	€ 260,00	
		TC TORACE + ADDOME + COLLO + MASSICCIO FACCIALE MDC	€ 128,68	€ 260,00	
		TC ADDOME COMPLETO + TORACE MDC	€ 80,57	€ 200,00	
		ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + CIRCOLO INTRACRANICO MDC	€ 80,57	€ 200,00	
		ANGIO-TC ENCEFALO + COLLO MDC	€ 80,57	€ 200,00	
		ANGIO-TC AORTA TORACICA + ANGIO-TC AORTA ADDOMINALE	€ 80,57	€ 200,00	
		ANGIO-TC ARTI INFERIORI + ANGIO-TC AORTA ADDOMINALE	€ 80,57	€ 200,00	
		ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + AORTA TORACICA	€ 80,57	€ 200,00	
		ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + AORTA TORACICA + CIRCOLO INTRAC.	€ 128,67	€ 260,00	
		ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + AORTA TORACICA ADDOMINALE	€ 128,67	€ 260,00	
		ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + AORTA TORACICA ADD. + CIRCOLO	€ 160,74	€ 300,00	
		ANGIO-TC AORTA TORACICA ADDOMINALE + CORONAROGRAFIA TC	€ 208,84	€ 360,00	
		Ospedale di Tolentino	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 38,99	€ 60,00
			ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 28,89	€ 45,00
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)		€ 44,90	€ 65,00	
	ECOGRAFIA COLLO		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO		€ 36,90	€ 55,00	
	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA		€ 36,90	€ 55,00	
	ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOGRAFIA TESTICOLARE		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOGRAFIA TIROIDEA		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO		€ 38,99	€ 60,00	
	ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO		€ 38,99	€ 60,00	
	ECOGRAFIA ARTICOLARE		€ 36,90	€ 55,00	
	ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE		€ 30,97	€ 50,00	
	ECOGRAFIA PILORICA		€ 28,89	€ 45,00	
	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO		€ 32,89	€ 50,00	
	ECOCOLORDOPPLER APPARATO URINARIO (ARTERIE RENALI)		€ 34,97	€ 55,00	
	ECOCOLORDOPPLER FEGATO O PANCREAS O MILZA		€ 34,97	€ 55,00	
	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI		€ 71,05	€ 100,00	
	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI + ECOCOLORDOPPLER VASI ART	€ 71,05	€ 100,00		
	Dott. ROCSETTI	Ospedale di Civitanova Marche	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 7,67	€ 27,00
IMPEDENZOMETRIA			€ 7,46	€ 27,00	
POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI			€ 17,37	€ 48,00	
POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia			€ 32,81	€ 101,00	

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE		
Dott. ROCCETTI	Ospedale di Civitanova Marche	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	€ 21,87	€ 70,00		
		STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE	€ 17,51	€ 49,00		
		TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	€ 15,65	€ 38,00		
		VE MPS	€ 17,60	€ 49,00		
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 76,86	€ 98,36		
		ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	€ 15,88	€ 45,00		
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 56,58	€ 75,00		
		VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	€ 37,36	€ 50,00		
Dott. ROSSI EMANUELE	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00		
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 206,43	€ 260,00		
Dott. RUBERTO MARCO	Ospedale di Civitanova Marche	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 7,67	€ 27,00		
		IMPEDENZOMETRIA	€ 7,46	€ 27,00		
		POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	€ 17,37	€ 48,00		
		POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	€ 32,81	€ 101,00		
		STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	€ 21,87	€ 70,00		
		STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE	€ 17,51	€ 49,00		
		TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	€ 15,65	€ 38,00		
		VE MPS	€ 17,60	€ 49,00		
		IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	€ 45,37	€ 60,00		
		ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	€ 15,88	€ 45,00		
		CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	€ 22,89	€ 50,00		
		OTOEMISSIONI ACUSTICHE	€ 10,08	€ 30,00		
	ESERCIZI POSTURALI-PROPRIOCETTIVI	€ 37,05	€ 100,00			
	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 76,62	€ 100,00			
	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00			
	Ospedale di Macerata	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 7,67	€ 27,00		
		IMPEDENZOMETRIA	€ 7,46	€ 27,00		
		POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	€ 17,37	€ 48,00		
		POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	€ 32,81	€ 101,00		
		IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	€ 45,37	€ 60,00		
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 76,62	€ 100,00		
		VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00		
		Dott. SAGRIPANTI UBALDO	Ospedale di Civitanova Marche	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 58,99	€ 78,00
				PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 129,41	€ 163,94
PRIMA VISITA PSICHIATRIA				€ 75,00	€ 98,00	
VISITA PSICHIATRIA DI CONTROLLO				€ 59,80	€ 78,00	
Dott. SANTOFERRARA ANGELO CAMILLO		Ospedale di Civitanova Marche	VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE	€ 78,16	€ 100,00	
	PRIMA VISITA NEFROLOGIA		€ 76,63	€ 100,00		
Dott. SANTONI MATTEO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 69,42	€ 90,00		
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 92,66	€ 120,00		

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/07/2023**


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott. SANTURBANO CARLO</b>	Ospedale di Civitanova Marche	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 29,68	€ 46,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 38,09	€ 56,50
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 41,70	€ 61,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 28,88	€ 45,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 28,88	€ 45,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 31,68	€ 48,50
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 28,88	€ 45,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 28,88	€ 45,00
<b>Dott. SARTELLI MASSIMO</b>	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 38,57	€ 50,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 60,32	€ 78,19
<b>Dott. SATURNI ALESSANDRO</b>	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 53,41	€ 78,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 59,81	€ 78,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 53,41	€ 78,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 53,41	€ 78,00
		VISITA DI MEDICINA INTERNA +ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI AR	€ 88,38	€ 118,00
		VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA + ECOCOLORDOPPLER VA	€ 88,38	€ 118,00
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI	€ 53,41	€ 78,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 75,02	€ 98,00
	Ospedale Tolentino	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 53,41	€ 78,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 59,81	€ 78,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 53,41	€ 78,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 53,41	€ 78,00
		VISITA DI MEDICINA INTERNA +ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI AR	€ 88,38	€ 118,00
		VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA + ECOCOLORDOPPLER VA	€ 88,38	€ 118,00
<b>Dott. SCIBE' RODOLFO</b>	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 58,18	€ 77,00
		<b>Dott. SERVILI STEFANO</b>	Ospedale di Macerata	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA
PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 52,56	€ 70,00		
Ospedale Tolentino	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 21,32		€ 30,00
	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 52,56		€ 70,00
<b>Dott. SICOLO DOMENICO</b>	Ospedale di Civitanova Marche	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 286,60	€ 360,00
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 54,10	€ 70,00
		PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 92,66	€ 120,00
<b>Dott. SIQUINI WALTER</b>	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 75,84	€ 98,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 123,12	€ 158,00
<b>Dott. SMERILLI</b>	Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 45,95	€ 60,00
		PRIMA VISITA REUMATOLOGIA	€ 91,05	€ 118,00
		VISITA REUMATOLOGICA DI CONTROLLO	€ 45,37	€ 60,00
<b>Dott. SOGARI SERGIO</b>	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 75,02	€ 98,00
<b>Dott. SOPRANZI FRANCO</b>	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEFROLOGIA	€ 54,00	€ 70,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott. SOPRANZI FRANCO</b>	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA NEFROLOGIA	€ 69,43	€ 90,00
<b>Dott. SPERANZA GIANLUCA</b>	Distretto M.CASS /URBS/TREIA/APPIG/POLLENZA	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 46,29	€ 60,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 284,57	€ 368,86
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 158,09	€ 204,92
		VISITA DOMICILIARE	€ 94,31	€ 118,19
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,75	€ 98,19
<b>Dott. SPERDUTO ANTONIO</b>	Ospedale di Macerata	VISITA DOMICILIARE	€ 118,24	€ 150,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	€ 16,50	€ 25,00
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 60,59	€ 80,00
		VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00
<b>Dott. TACCARI TOMMASO MARIA</b>	Ospedale di Macerata	RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 48,53	€ 120,00
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE	€ 37,86	€ 100,00
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE	€ 37,86	€ 100,00
		RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TACCARI TOMMASO	Ospedale di Macerata	RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C	€ 48,53	€ 120,00
		TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC RENI (SENZA CONTRASTO)	€ 48,53	€ 120,00
		TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		RM SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 37,86	€ 100,00
		RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
Dott. TENACE ANGELO	Ospedale di Civitanova Marche	ISTEROSCOPIA	€ 94,49	€ 148,00
		PRIMA VISITA SENOLOGIA	€ 67,00	€ 88,00
Dott. TOMBOLINI ANTONIO	Poliambulatorio di Civitanova	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 145,85	€ 184,43
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 238,50	€ 300,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 479,00	€ 600,00
		PATENTE A-B	€ 22,11	€ 32,00
		PATENTE C-D-E	€ 28,52	€ 40,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00
PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 599,25	€ 750,00		
Dott. TORCIANTI MARCO	Ospedale di Comunità di Recanati	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 15,11	€ 30,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	€ 37,35	€ 50,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 143,09	€ 181,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 286,60	€ 360,00



**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott. TORCIANTI MARCO</b>	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 58,18	€ 77,00
		Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 15,11
	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ORTOPEDIA	€ 37,35	€ 50,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 143,09	€ 181,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 286,60	€ 360,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 58,18	€ 77,00
<b>Dott. TRANA' CRISTIAN</b>	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
<b>Dott. VALERI MICHELE</b>	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
<b>Dott. VERGNI FEDERICO</b>	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 41,66	€ 70,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 14,43	€ 30,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 39,65	€ 83,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 38,89	€ 83,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 100,61	€ 128,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. INCLUSO ECG	€ 48,85	€ 83,00
		PRIMA VISITA CARDIO (CON ECG) + ECOCOLORDOPPLER	€ 54,44	€ 108,00
		VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	€ 42,76	€ 75,00
<b>Dott. VIOZZI VINCENZO</b>	Ospedale di Civitanova Marche	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 69,45	€ 98,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 35,81	€ 60,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 33,23	€ 75,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	€ 45,57	€ 98,00
		VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO + ECG	€ 55,53	€ 98,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 81,16	€ 148,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 71,56	€ 118,00
		VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO+ ECG + ECOCARDIO	€ 57,10	€ 118,00
<b>Dott.ssa BALATSINOU CHRYSANTHI</b>	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 90,00	€ 117,00
<b>Dott.ssa BARTOLA SARA</b>	Ospedale di Civitanova Marche	ECOGRAFIA ENDOANALE	€ 60,43	€ 98,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 64,32	€ 98,00
<b>Dott.ssa BATTISTONI SILVIA</b>	Ospedale di Civitanova Marche	ECOGRAFIA PELVICA	€ 56,90	€ 100,00
		ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 56,90	€ 100,00
		PRIMA VISITA GINECOLOGICA	€ 60,00	€ 100,00
		PRIMA VISITA OSTETRICA	€ 60,00	€ 100,00
		ECOGRAFIA OSTETRICA (1° trimestre)	€ 56,90	€ 100,00
		ECOGRAFIA OSTETRICA (3° trimestre)	€ 56,90	€ 100,00
<b>Dott.ssa BETTACCHI ALBERTA</b>	Ospedale di Camerino	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 29,34	€ 50,00
		ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 124,71	€ 180,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA	€ 51,79	€ 78,00
		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 91,06	€ 128,00
		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 29,34	€ 50,00
		INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	€ 31,20	€ 50,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa BETTACCHI	Ospedale di Camerino	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	€ 21,31	€ 40,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 76,55	€ 98,00
		PRIMA VISITA DERMATOLOGIA	€ 67,01	€ 98,00
	Ospedale di Macerata	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 29,34	€ 50,00
		ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 124,71	€ 180,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA	€ 51,79	€ 78,00
		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 91,06	€ 128,00
		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 29,34	€ 50,00
		INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	€ 31,20	€ 50,00
		RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	€ 21,31	€ 40,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 76,55	€ 98,00
		PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	€ 67,01	€ 98,00
		Dott.ssa BORRONI FRANCESCA	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA DIETOLOGICA
VISITA DIETOLOGICA DI CONTROLLO	€ 57,41			€ 75,00
Dott.ssa BROGLIA SIMONETTA	Distretto di Macerata	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 62,99	€ 83,00
		VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	€ 49,38	€ 65,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 62,13	€ 80,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 102,21	€ 130,00
Dott.ssa BUGATTI MARIA GRAZIA	Ospedale di Camerino	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 31,14	€ 50,00
		VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 80,00	€ 61,41
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione	€ 84,64	€ 110,00
Dott.ssa CALCABRINI LUCIA	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 84,64	€ 110,00
Dott.ssa CANNOVO NUNZIA	U.O. Medicina Legale, c/o Stabilimento Ospedaliero di S. Severino Marche	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 318,66	€ 400,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 799,66	€ 1.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 559,16	€ 700,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 198,41	€ 250,00
		PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00
		ZT10 TEMPI DI REAZIONE SEMPLICI/COMPLESSI	€ 18,10	€ 27,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 4.006,32	€ 5.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 2.002,16	€ 2.500,00
Dott.ssa CAPOCETTI FRANCESCA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE	€ 77,45	€ 100,00
		VISITA MEDICINA NUCLEARE PRETRATTAMENTO	€ 116,69	€ 150,00
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE	€ 116,69	€ 150,00
Dott.ssa CAPPONI MICAELA	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 64,10	€ 98,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott.ssa CAPPONI</b>	Ospedale di Macerata	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 18,45	€ 35,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 35,64	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 99,85	€ 127,05
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	€ 50,92	€ 98,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 116,64	€ 148,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 85,43	€ 140,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECO + TEST DA SFORZO	€ 96,00	€ 181,00
		VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO	€ 72,25	€ 140,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 60,88	€ 98,00
<b>Dott.ssa CAPRETTI CAMILLA</b>	Ospedale di Civitanova Marche	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	€ 45,85	€ 90,00
		UROFLUSSOMETRIA	€ 25,69	€ 50,00
		VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 29,34	€ 60,00
		PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 52,57	€ 90,00
		PRIMA VISITA UROLOGIA+UROFLUSSIMETRIA	€ 64,90	€ 110,00
<b>Dott.ssa CARAMANTI MIRIAM</b>	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 91,05	€ 118,00
		VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	€ 67,82	€ 88,00
<b>Dott.ssa CARTECHINI ELISABETTA</b>	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 127,42	€ 163,94
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 94,54	€ 122,95
		VISITA DOMICILIARE	€ 116,64	€ 148,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 202,98	€ 258,20
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 268,55	€ 340,00
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 76,16	€ 100,00
		VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 56,12	€ 75,00
<b>Dott.ssa CECCOLINI CLAUDIA</b>	Ospedale di S. Severino Marche	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 56,58	€ 75,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 64,60	€ 85,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 52,57	€ 70,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	€ 80,63	€ 105,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 80,63	€ 105,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	€ 80,63	€ 105,00
		PSICOTERAPIA DI GRUPPO	€ 60,59	€ 80,00
		SOMMINISTRAZIONE TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLET	€ 44,56	€ 60,00
<b>Dott.ssa CERQUETI MANUELA</b>	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 48,02	€ 70,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 61,41	€ 80,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 55,74	€ 80,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 55,74	€ 80,00
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI	€ 55,74	€ 80,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 61,72	€ 80,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa CERQUETI	Ospedale Tolentino	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 48,02	€ 70,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 61,41	€ 80,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO	€ 55,74	€ 80,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO	€ 55,74	€ 80,00
		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI	€ 55,74	€ 80,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 84,64	€ 110,00
Dott.ssa CESCHINI ROSSELLA	Ospedale di Macerata	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 109,09	€ 158,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA	€ 51,46	€ 75,00
		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 53,77	€ 78,00
		BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	€ 39,88	€ 60,00
		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 32,17	€ 50,00
		INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	€ 32,17	€ 50,00
		RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	€ 24,45	€ 40,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 78,20	€ 98,00
Dott.ssa COSTA ALESSIA M.G.	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	€ 57,63	€ 83,00
		CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	€ 45,85	€ 90,00
		UROFLUSSOMETRIA	€ 25,69	€ 50,00
		VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO	€ 29,34	€ 60,00
		PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 52,57	€ 90,00
Dott.ssa CRISCUOLI BENEDETTA	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA UROLOGIA+UROFLUSSIMETRIA	€ 64,90	€ 110,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 32,89	€ 50,00
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA MED. NUCLEARE + ECO TIROIDE	€ 68,65	€ 98,00
		VISITA MED. NUCLEARE SUCC. + ECO TIROIDE	€ 60,61	€ 88,00
		VISITA MED. NUCLEARE (PRETRATT) + ECO TIROIDE	€ 68,64	€ 98,00
		VISITA MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	€ 45,37	€ 60,00
Dott.ssa DE VITIS ILARIA	U.O. Medicina Legale, c/o Stabilimento Ospedaliero di S. Severino Marche	PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE PRETRATTAMENTO	€ 58,99	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 278,57	€ 350,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 198,41	€ 250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 44,55	€ 60,00
		ZT10 TEMPI DI REAZIONE SEMPLICI/COMPLESSI	€ 18,10	€ 27,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 799,67	€ 1.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 639,32	€ 800,00
PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00		
Dott.ssa DEL BELLO LORELLA	Ospedale di Camerino	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 31,14	€ 50,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa DEL BELLO	Ospedale di Camerino	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 61,41	€ 80,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione	€ 84,64	€ 110,00
Dott.ssa DUCA MADDALENA	Ospedale di Macerata	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 36,52	€ 50,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 174,35	€ 220,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 118,25	€ 150,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 53,38	€ 70,00
		PRIMA VISITA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	€ 67,00	€ 88,00
Dott.ssa FABBRACCI ROBERTA	Ospedale di Macerata	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE	€ 102,09	€ 150,00
		PRIMA VISITA ANALGESIA	€ 58,99	€ 98,00
		VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO	€ 26,68	€ 50,00
		INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LE	€ 27,26	€ 50,00
Dott.ssa FABBRIZI	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA PEDIATRIA	€ 60,59	€ 80,00
		VISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO	€ 45,37	€ 60,00
Dott.ssa FERRARA SERENA	Ospedale di Civitanova Marche	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 52,57	€ 70,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 60,59	€ 80,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 52,57	€ 70,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 68,61	€ 90,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 76,62	€ 100,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA PERSONALITA'	€ 60,59	€ 80,00
Dott.ssa FIORANI ANNALISA	Ospedale di Macerata	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	€ 52,50	€ 75,00
		TOMOGRAFIA RETINICA (OCT)	€ 40,90	€ 60,00
		STUDIO DEL CAMPO VISIVO	€ 8,68	€ 50,00
		PRIMA VISITA OCULISTICA	€ 52,50	€ 75,00
Dott.ssa FORNARO MARTINA	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
		PRIMA VISITA PEDIATRIA	€ 75,02	€ 98,00
Dott.ssa GAETANI MARIANA	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 58,99	€ 78,00
Dott.ssa GENTILI SILVIA	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	€ 64,60	€ 85,00
Dott.ssa GIANNINI IRENE	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 43,00	€ 85,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 15,77	€ 35,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. INCLUSO ECG	€ 49,11	€ 90,00
		PRIMA VISITA CARDIO (CON ECG) + ECOCOLORDOPPLER	€ 64,04	€ 120,00
		VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO	€ 33,09	€ 70,00
Dott.ssa GIOVAGNETTI MARILENA	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 40,31	€ 60,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 38,57	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ENDOCRINOLOGIA	€ 38,57	€ 50,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/07/2023**


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott.ssa GIOVAGNETTI</b>	Ospedale di Macerata	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI	€ 48,02	€ 70,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 60,32	€ 78,19
		PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	€ 60,32	€ 78,19
<b>Dott.ssa ISOLANI LUCIA</b>	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 78,16	€ 100,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 278,58	€ 350,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 198,41	€ 250,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 799,66	€ 1.000,00
<b>Dott.ssa LOMBARDELLO MARINA</b>	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 47,00	€ 70,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 68,53	€ 88,00
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 58,99	€ 78,00
		ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE	€ 55,02	€ 80,00
<b>Dott.ssa MALATINI LUCIA</b>	Ospedale di Civitanova Marche	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 55,00	€ 100,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 20,00	€ 40,50
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 40,00	€ 77,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	€ 50,00	€ 107,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 100,00	€ 175,00
		VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO + ECG	€ 55,53	€ 98,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 80,00	€ 139,00
<b>Dott.ssa MANCINI STEFANIA</b>	Ospedale Tolentino	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA	€ 30,86	€ 40,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 84,72	€ 108,19
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 54,00	€ 70,00
<b>Dott.ssa MARCHESANI FRANCESCA</b>	Ospedale di Macerata	SPIROMETRIA GLOBALE	€ 17,89	€ 50,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PNEUMOLOGIA	€ 53,39	€ 90,00
		POLISONNOGRAMMA	€ 85,34	€ 140,00
		PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	€ 76,63	€ 120,00
		SPIROMETRIA G. + TEST BRONCO + DIFFUSIONE ALV	€ 48,29	€ 98,00
<b>Dott.ssa MARI FABIOLA</b>	EX CRAS - Macerata	SPIROMETRIA G. + TEST BRONCO	€ 32,83	€ 77,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 174,35	€ 220,00
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 80,60	€ 105,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 102,21	€ 130,00
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 80,60	€ 105,00
<b>Dott.ssa MARIANI LUCIANA</b>	Poliambulatorio di Civitanova	UROFLUSSOMETRIA	€ 36,39	€ 50,00
		PRIMA VISITA UROLOGICA + ECO PELVICA	€ 70,24	€ 100,00
		PRIMA VISITA UROL.+ECO PELVICA+ UROFLUSSOMETRIA	€ 106,62	€ 150,00
<b>Dott.ssa MARINOZZI LORENZA</b>	Ospedale di Macerata	PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 58,99	€ 78,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 58,99	€ 78,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE		
<b>Dott.ssa MARINOZZI</b>	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 423,70	€ 531,00		
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 293,00	€ 368,00		
		VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 58,99	€ 78,00		
		PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 67,00	€ 88,00		
<b>Dott.ssa MARVARDI MARTINA</b>	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA GERIATRIA	€ 58,98	€ 78,00		
<b>Dott.ssa MASCIONI FRANCESCA</b>	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 45,37	€ 60,00		
		PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 52,56	€ 70,00		
<b>Dott.ssa MASTRONARDI VALENTINA</b>	Ospedale di Civitanova Marche	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 7,67	€ 27,00		
		IMPEDENZOMETRIA	€ 7,46	€ 27,00		
		POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	€ 17,37	€ 48,00		
		POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	€ 32,81	€ 101,00		
		STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	€ 21,87	€ 70,00		
		VE MPS	€ 17,60	€ 49,00		
		ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	€ 15,88	€ 45,00		
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 76,62	€ 100,00		
		VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00		
		ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	€ 7,67	€ 27,00		
	Ospedale di Macerata	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 7,67	€ 27,00		
		IMPEDENZOMETRIA	€ 7,46	€ 27,00		
		POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	€ 17,37	€ 48,00		
		POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia	€ 32,81	€ 101,00		
		IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	€ 45,37	€ 60,00		
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 76,62	€ 100,00		
		VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00		
		ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	€ 7,67	€ 27,00		
		<b>Dott.ssa MAURELLI VALENTINA</b>	Distretto Sanitario Macerata	UROFLUSSOMETRIA	€ 12,34	€ 30,00
				ESAME URODINAMICO INVASIVO	€ 98,16	€ 198,00
Ospedale di Macerata	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO		€ 53,38	€ 70,00		
<b>Dott.ssa MESSINI LUCIA</b>	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA UROLOGICA	€ 83,04	€ 108,00		
		ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 50,96	€ 78,00		
<b>Dott.ssa MINNUCCI MARIA LUISA</b>	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	€ 44,55	€ 60,00		
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 76,62	€ 100,00		
<b>Dott.ssa NARDI KATIUSCIA</b>	Ospedale di Macerata - Ambulatorio 23 piano terra	PRIMA VISITA EMATOLOGIA	€ 76,62	€ 100,00		
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 204,83	€ 258,00		
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 124,67	€ 158,00		
		VISITA DOMICILIARE	€ 108,64	€ 138,00		

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa NARDI	Ospedale di Macerata - Ambulatorio 23 piano terra	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 270,55	€ 340,00
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
		VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 53,38	€ 70,00
Dott.ssa NATALINI PAOLA	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	€ 58,18	€ 77,00
Dott.ssa ORAZI BARBARA	Ospedale di Comunità di Recanati	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 30,97	€ 70,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 10,42	€ 25,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 50,42	€ 123,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 47,51	€ 88,00
Dott.ssa PACE MARIA PAOLA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 45,37	€ 60,00
		PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 52,56	€ 70,00
Dott.ssa PETRELLI CRISTINA	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 204,83	€ 258,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 124,66	€ 158,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 270,56	€ 340,00
		ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	€ 54,05	€ 148,00
		POLISONNOGRAMMA	€ 50,60	€ 150,00
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
		ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO	€ 54,05	€ 148,00
		ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE	€ 54,05	€ 148,00
Dott.ssa PETTINELLI ELISABETTA	Ospedale di Civitanova Marche	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 42,19	€ 84,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 33,81	€ 57,50
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 41,25	€ 75,00
		TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	€ 41,30	€ 86,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 61,24	€ 126,50
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 68,76	€ 114,50
Dott.ssa PICCININI ROBERTA	Ospedale di Macerata	SPIROMETRIA SEMPLICE	€ 25,85	€ 40,00
		TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12)	€ 25,70	€ 40,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ALLERGOLOGIA	€ 37,35	€ 50,00
		TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	€ 33,22	€ 50,00
		PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO O A	€ 49,89	€ 70,00
		VISITA ALLERGOLOGICA + TEST PERCUTANEI	€ 71,07	€ 100,00
		PRIMA VISITA ALLERGOLOGIA	€ 60,59	€ 80,00
Dott.ssa PIERAMICI TIZIANA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: biopsia semplice	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendi	€ 18,95	€ 37,20



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa PIERAMICI	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: agobiopsia epatica	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia endoscopica (sede u	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (S	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (s	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VA	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi mu	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia	€ 18,95	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midolla	€ 40,56	€ 79,60
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	€ 23,69	€ 46,50
		MARCATORI IMMUNOCHIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E	€ 66,24	€ 130,00
		PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, C-erb B-2, MIB-7	€ 112,10	€ 220,00
		BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare co	€ 101,30	€ 198,80
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: biopsia semplice	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (shave o punch)	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia ghiandola salivare	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi m	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi mult	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	€ 23,69	€ 46,50
		IMMUNOFLUORESCENZA DIRETTA (DIF) SU CUTE	€ 112,10	€ 220,00
		CONSULENZA SU PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE	€ 81,53	€ 160,00
		ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	€ 22,32	€ 43,80
		ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	€ 18,95	€ 37,20
		ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	€ 18,95	€ 37,20
		ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malat	€ 18,95	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodal	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodal	€ 40,56	€ 79,60
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfon	€ 40,56	€ 79,60
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P. : Biopsia di nervo periferico	€ 18,95	€ 37,20
		CITOLOGIA NASALE E CONGIUNTIVALE (Raccolta ed esame microscopico)	€ 11,67	€ 22,90
		ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	€ 10,80	€ 21,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: biopsia escissionale	€ 18,95	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: biopsia incisionale	€ 12,28	€ 24,10

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott.ssa PIERAMICI</b>	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia endoscopica (sedei n	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavité nasali	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endom	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesc	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesc	€ 23,69	€ 46,50
<b>Dott.ssa PIRANI MARIA GRAZIA</b>	Casa di Riposo "Lazzarelli", Viale Eustachio n.103, San Severino Marche Ambulatorio di Salute Mentale	VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 58,99	€ 78,00
	Casa di Riposo "Lazzarelli", Viale Eustachio n.103, San Severino Marche Ambulatorio di Salute Mentale	PRIMA VISITA PSICHIATRIA	€ 75,02	€ 98,00
<b>Dott.ssa REMEDIANI SILVIA</b>	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE	€ 53,39	€ 70,00
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE	€ 58,99	€ 78,00
<b>Dott.ssa ROMAGNOLI EMANUELA</b>	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 61,41	€ 80,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 92,66	€ 120,00
<b>Dott.ssa SACCHI SARA</b>	Distretto Sanitario Macerata	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 56,58	€ 75,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 64,60	€ 85,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 52,57	€ 70,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 80,63	€ 105,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA PERSONALITA'	€ 80,63	€ 105,00
		SOMMINISTRAZIONE DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETIVO	€ 68,61	€ 90,00
<b>Dott.ssa SALADINO TIZIANA</b>	Ospedale di Macerata - 2° piano ala nuova c/o DH Oncologia	VISITA DOMICILIARE	€ 158,32	€ 200,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 77,45	€ 100,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 116,69	€ 150,00
<b>Dott.ssa SALERNI SARA</b>	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 48,33	€ 85,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 18,45	€ 35,00
		ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	€ 37,24	€ 80,00
		VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA	€ 33,88	€ 60,00
		VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO	€ 71,26	€ 130,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 54,47	€ 90,00
<b>Dott.ssa SANZA GIUSEPPINA</b>	Poliambulatorio di Civitanova	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 44,55	€ 60,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 60,58	€ 80,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 44,55	€ 60,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	€ 60,58	€ 80,00
		PERIZIA MEDICO/LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 238,50	€ 300,00
	SERT di Civitanova Marche	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 44,55	€ 60,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 60,58	€ 80,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 44,55	€ 60,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	€ 60,58	€ 80,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
<b>Dott.ssa SANZA</b>	SERT di Civitanova Marche	PERIZIA MEDICO/LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 238,50	€ 300,00
<b>Dott.ssa SCHIMIZZI ANNA MARIA</b>	Ospedale Camerino	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 100,68	€ 130,00
		PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE	€ 108,69	€ 140,00
<b>Dott.ssa SCIPIONE SIMONA</b>	Ospedale di Macerata	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 22,90	€ 30,00
		IMPEDENZOMETRIA	€ 22,69	€ 30,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA	€ 53,38	€ 70,00
		VISITA RINOSCOPICA	€ 25,33	€ 35,00
		PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	€ 68,61	€ 90,00
<b>Dott.ssa SCRIBONI SONIA</b>	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA ANALGESIA	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO	€ 37,35	€ 50,00
	Ospedale Tolentino	PRIMA VISITA ANALGESIA	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO	€ 37,35	€ 50,00
<b>Dott.ssa SELLITTI MARI</b>	Distretto di Macerata	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 52,57	€ 70,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 52,57	€ 70,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	€ 76,62	€ 100,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 479,00	€ 600,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 238,50	€ 300,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 719,50	€ 900,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 76,62	€ 100,00
		SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	€ 76,62	€ 100,00
		PSICOTERAPIA DI GRUPPO	€ 60,59	€ 80,00
<b>Dott.ssa SERVI LUCILLA</b>	Ospedale di Macerata	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	€ 65,94	€ 120,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA	€ 60,18	€ 78,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 154,30	€ 200,00
		VISITA DOMICILIARE	€ 79,80	€ 100,00
		PRIMA VISITA UROLOGIA	€ 115,09	€ 148,00
<b>Dott.ssa SGOLA STRA MONICA</b>	Distretto TREIA - Ambulatorio FSK riabilitazione 1° PIANO TREIA	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 77,45	€ 100,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO	€ 222,47	€ 280,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 158,32	€ 200,00
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 92,66	€ 120,00
	Poliambulatorio di Civitanova	PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 92,66	€ 120,00
<b>Dott.ssa STACCHIO PAOLA</b>	Distretto di Macerata	ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 40,90	€ 60,00
		PRIMA VISITA GINECOLOGICA	€ 62,23	€ 90,00
		PRIMA VISITA OSTETRICA	€ 62,23	€ 90,00
<b>Dott.ssa TACCALITI CHIARA</b>	Ospedale di Civitanova Marche	COLPOSCOPIA	€ 41,00	€ 80,00
	Poliambulatorio di Civitanova	ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 56,92	€ 80,00
		PRIMA VISITA GINECOLOGICA	€ 76,10	€ 100,00

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa TACCALITI	Poliambulatorio di Civitanova	PRIMA VISITA OSTETRICA	€ 76,10	€ 100,00
		PRIMA VISITA GINECOLOGICA+ ECOPELVICA TRANSVAGINALE	€ 93,75	€ 130,00
		VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	€ 52,85	€ 70,00
		VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO	€ 52,85	€ 70,00
Dott.ssa TAFFETANI SILVIA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA	€ 57,40	€ 75,00
		PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 76,63	€ 100,00
Dott.ssa TOMASSINI PIA FRANCESCA	Ospedale di Macerata	VISITA DOMICILIARE	€ 63,84	€ 80,00
		VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GERIATRIA	€ 38,57	€ 50,00
		PRIMA VISITA GERIATRIA	€ 54,00	€ 70,00
Dott.ssa VERDUCCI CRISTIANA	Ospedale di Civitanova Marche	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 15,10	€ 30,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDIA	€ 62,99	€ 83,00
Dott.ssa ZANNINI ROSALBA	Poliambulatorio di Civitanova	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 56,58	€ 75,00
		CONSULENZA PSICOLOGICA COPPIA/FAMIGLIA	€ 58,98	€ 78,00
		MEDIAZIONE FAMILIARE	€ 58,99	€ 78,00
		PSICOTERAPIA DI COPPIA	€ 62,99	€ 83,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 67,00	€ 88,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 58,99	€ 78,00
		TESTISTICA PSICODIAGNOSTICA	€ 235,35	€ 298,00
		CONSULENZA PSICOLOGICA FUORI SEDE	€ 67,00	€ 88,00
Equipe AMBULATORIO CHIRURGICO	Ospedale di Civitanova Marche	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 56,50	€ 108,50
Equipe AMBULATORIO DIALISI/ NEFROLOGIA CIV.	Ospedale di Civitanova Marche	MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	€ 44,06	€ 68,50
	Ospedale di Comunità di Recanati	MONITORAGGIO CONTINUO [24 ORE] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	€ 44,06	€ 68,50
Equipe ANATOMIA PATOLOGICA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: biopsia semplice	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	€ 10,60	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	€ 10,60	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE NAS	€ 19,27	€ 43,80
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede un	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica	€ 10,60	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST)	€ 9,32	€ 21,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendi	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: agobiopsia epatica	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia endoscopica (sede u	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi m	€ 20,46	€ 46,50

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe ANATOMIA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (S	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (s	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavit <sup>o</sup> nasali	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endom	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VAI	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesc	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesc	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi mu	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulectomia	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfon	€ 35,02	€ 79,60
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midolla	€ 35,02	€ 79,60
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	€ 20,46	€ 46,50
		MARCATORI IMMUNOCHIMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E	€ 57,20	€ 130,00
		PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, C-erb B-2, MIB-7	€ 96,80	€ 220,00
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	€ 10,60	€ 24,10
		ESAME CITOLOGICO DI VERSAMENTI	€ 16,36	€ 37,20
		HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (saggio media	€ 2,72	€ 6,20
		BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare co	€ 87,47	€ 198,80
		IMMUNOCOMPLESSI RICERCA /BIOPSIE (7 PREPARATI)	€ 34,10	€ 77,50
		CITOLOGIA CONGIUNTIVALE NARES	€ 10,08	€ 22,90
		ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST) --	€ 9,32	€ 21,20
		ESAME CITOLOGICO DI ESPETTORATO (fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: biopsia semplice	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (shave o punch)	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia ghiandola salivare	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisio	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi n	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi mult	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	€ 20,46	€ 46,50
ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodal	€ 20,46	€ 46,50		
ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodal	€ 35,02	€ 79,60		

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/07/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe ANATOMIA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	€ 16,36	€ 37,20
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	€ 37,44	€ 85,10
		IMMUNOFLUORESCENZA DIRETTA (DIF) SU CUTE	€ 96,80	€ 220,00
Equipe LABORATORIO ANALISI CAMERINO	Ospedale di Camerino	(vuoto)	€ 0,00	
Equipe LABORATORIO ANALISI CIVITANOVA	Ospedale di Civitanova Marche	(vuoto)	€ 0,00	
Equipe LABORATORIO ANALISI MACERATA	Ospedale di Macerata	(vuoto)	€ 0,00	
Equipe MOC TREIA	Distretto TREIA	DENSITOMETRIA FEMORALE CON D.E.X.A.	€ 10,35	€ 35,00
		DENSITOMETRIA LOMBARE CON D.E.X.A.	€ 10,35	€ 35,00
Equipe PATENTI MC	EX CRAS - Macerata	PATENTE A-B	€ 22,11	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 38,14	€ 60,00
		PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)	€ 22,11	€ 40,00
Equipe PATENTI MEDICINA LEGALE	EX CRAS - Macerata	PATENTE A-B	€ 28,52	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 44,56	€ 60,00
		PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)	€ 28,52	€ 40,00
Equipe PATENTI TOLENTINO	Ospedale Tolentino	PATENTE A-B	€ 22,11	€ 40,00
		PATENTE C-D-E	€ 38,14	€ 60,00
		PATENTE CICLOMOTORE (PATENTINO)	€ 22,11	€ 40,00
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Camerino	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 36,10	€ 66,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 25,41	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 25,41	€ 50,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 19,26	€ 41,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 20,06	€ 42,00
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RX BACINO	€ 22,64	€ 51,00
		RX CAVIGLIA DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX CAVIGLIA SN	€ 15,43	€ 38,00
RX CLAVICOLA DX	€ 22,64	€ 51,00		
RX CLAVICOLA SN	€ 22,64	€ 51,00		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Camerino	RX COLONNA CERVICALE	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA DORSALE	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA	€ 29,32	€ 62,00
		RX CRANIO	€ 15,43	€ 38,00
		RX DIRETTA ADDOME	€ 15,43	€ 38,00
		RX FEMORE DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX FEMORE SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX GAMBA DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX GAMBA SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX GINOCCHIO DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX GINOCCHIO SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX GOMITO DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX GOMITO SN	€ 15,43	€ 38,00
		RX MANO DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX MANO SN	€ 15,43	€ 38,00
		RX ORTOPANORAMICA	€ 15,43	€ 38,00
		RX PIEDE DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX PIEDE SN	€ 15,43	€ 38,00
		RX POLSO DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX POLSO SN	€ 15,43	€ 38,00
		RX SPALLA DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX SPALLA SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX STERNO	€ 22,64	€ 51,00
		RX TORACE	€ 15,43	€ 38,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 45,61	€ 123,00
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 27,96	€ 93,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA SURRENI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA PENIENA	€ 20,06	€ 42,00
		RX COLONNA SACROCOCCIGEA	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)	€ 15,43	€ 38,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE	
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Camerino	RX ASSIALI ROTULE	€ 22,64	€ 51,00	
		RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO	€ 22,64	€ 51,00	
		RX ANCA DX	€ 22,64	€ 51,00	
		RX TELERADIOGRAFIA CRANIO	€ 15,43	€ 38,00	
		RX SENI PARANASALI	€ 15,43	€ 38,00	
		RX CALCAGNO SN	€ 15,43	€ 38,00	
		RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)	€ 15,43	€ 38,00	
		RX EMICOSTATO SN	€ 22,64	€ 51,00	
		RX OMERO SN	€ 22,64	€ 51,00	
		RX OMERO DX	€ 22,64	€ 51,00	
		RX EMICOSTATO DX	€ 22,64	€ 51,00	
		RX ANCA SN	€ 22,64	€ 51,00	
		TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)	€ 27,96	€ 93,00	
		TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 27,96	€ 93,00	
		TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE	€ 22,35	€ 94,00	
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00	
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00	
		TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE	€ 22,50	€ 94,00	
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00	
		RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00	
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA	€ 33,58	€ 120,00	
		RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00	
		TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		RX AVAMPIEDE DX	€ 15,43	€ 38,00	
		RX CALCAGNO DX	€ 15,43	€ 38,00	
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 32,62	€ 61,00	
		TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00	
		Ospedale di S. Severino Marche	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 23,28	€ 46,00



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di S. Severino Marche	ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 36,10	€ 66,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 25,41	€ 50,00
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA PELVICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE	€ 25,41	€ 50,00
		ECOGRAFIA RENI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 19,26	€ 41,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 20,06	€ 42,00
		RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RX BACINO	€ 22,64	€ 51,00
		RX CAVIGLIA DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX CAVIGLIA SN	€ 15,43	€ 38,00
		RX CLAVICOLA DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX CLAVICOLA SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX COLONNA CERVICALE	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA DORSALE	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA	€ 29,32	€ 62,00
		RX CRANIO	€ 15,43	€ 38,00
		RX DIRETTA ADDOME	€ 15,43	€ 38,00
		RX FEMORE DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX FEMORE SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX GAMBA DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX GAMBA SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX GINOCCHIO DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX GINOCCHIO SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX GOMITO DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX GOMITO SN	€ 15,43	€ 38,00
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 21,84	€ 50,00
		RX MANO DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX MANO SN	€ 15,43	€ 38,00
		RX ORTOPANORAMICA	€ 15,43	€ 38,00
		RX PIEDE DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX PIEDE SN	€ 15,43	€ 38,00
		RX POLSO DX	€ 15,43	€ 38,00
RX POLSO SN	€ 15,43	€ 38,00		
RX SPALLA DX	€ 22,64	€ 51,00		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di S. Severino Marche	RX SPALLA SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX STERNO	€ 22,64	€ 51,00
		RX TORACE	€ 15,43	€ 38,00
		RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 45,61	€ 123,00
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 27,96	€ 93,00
		ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA ARTICOLARE	€ 20,06	€ 42,00
		ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE	€ 21,67	€ 44,00
		ECOGRAFIA SURRENI	€ 32,62	€ 61,00
		ECOGRAFIA VESCICA	€ 23,28	€ 46,00
		ECOGRAFIA PENIENA	€ 20,06	€ 42,00
		RX COLONNA SACROCOCCIGEA	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)	€ 15,43	€ 38,00
		RX ASSIALI ROTULE	€ 22,64	€ 51,00
		RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO	€ 22,64	€ 51,00
		RX ANCA DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX TELERADIOGRAFIA CRANIO	€ 15,43	€ 38,00
		RX SENI PARANASALI	€ 15,43	€ 38,00
		RX CALCAGNO SN	€ 15,43	€ 38,00
		RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)	€ 15,43	€ 38,00
		RX EMICOSTATO SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX OMERO SN	€ 22,64	€ 51,00
		RX OMERO DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX EMICOSTATO DX	€ 22,64	€ 51,00
		RX ANCA SN	€ 22,64	€ 51,00
		TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)	€ 27,96	€ 93,00
		TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 27,96	€ 93,00
		TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE	€ 22,50	€ 94,00
		RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00		
RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di S. Severino Marche	TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE	€ 22,50	€ 94,00
		RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C	€ 45,61	€ 123,00
		TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		RMN (RM) MUSCOLOSCELETRICA	€ 33,58	€ 120,00
		RM ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 33,58	€ 120,00
		TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		RX AVAMPIEDE DX	€ 15,43	€ 38,00
		RX CALCAGNO DX	€ 15,43	€ 38,00
		ECOGRAFIA PANCREAS	€ 32,62	€ 61,00
		TC FEMORE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
Equipe RADIOLOGIA CIVITANOVA MARCHE	Ospedale di Civitanova Marche	ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI	€ 50,10	€ 150,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 48,87	€ 75,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 27,54	€ 46,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 35,95	€ 56,50
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)	€ 39,56	€ 61,00
		ECOGRAFIA COLLO	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 29,54	€ 48,50
		ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA PARATIROIDI	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA TESTICOLARE	€ 26,74	€ 45,00
		ECOGRAFIA TIROIDEA	€ 26,74	€ 45,00
		RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 38,40	€ 130,00
		RX BACINO	€ 13,14	€ 38,50
		RX CAVIGLIA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX CAVIGLIA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX CLAVICOLA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX CLAVICOLA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX COLONNA CERVICALE	€ 13,14	€ 38,50
		RX COLONNA DORSALE	€ 13,14	€ 38,50

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 13,14	€ 38,50
		RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA	€ 24,65	€ 59,50
		RX CRANIO	€ 13,14	€ 38,50
		RX DIRETTA ADDOME	€ 17,56	€ 44,00
		RX DIRETTA PELVI	€ 13,14	€ 38,50
		RX EMICOSTATI	€ 13,14	€ 38,50
		RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)	€ 13,14	€ 38,50
		RX FEMORE DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX FEMORE SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX GAMBA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX GAMBA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX GINOCCHIO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX GINOCCHIO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX GOMITO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX GOMITO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 28,26	€ 64,00
		RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 14,92	€ 33,00
		RX MANO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX MANO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX ORTOPANORAMICA	€ 10,34	€ 35,00
		RX PIEDE DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX PIEDE SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX POLSO DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX POLSO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX SPALLA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX SPALLA SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX STERNO	€ 13,14	€ 38,50
		RX TORACE	€ 13,14	€ 38,50
		RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	€ 38,40	€ 130,00
		DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC	€ 20,21	€ 78,00
		TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE	€ 40,11	€ 109,50
		TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		RX ASSIALI ROTULE	€ 13,14	€ 38,50
		RX ANCA DX	€ 13,14	€ 38,50
		RX TELERADIOGRAFIA CRANIO	€ 13,14	€ 38,50
		RX SENI PARANASALI	€ 13,14	€ 38,50
		RX CALCAGNO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX EMICOSTATO SN	€ 13,14	€ 38,50
RX EMICOSTATO DX	€ 13,14	€ 38,50		
RX ANCA SN	€ 13,14	€ 38,50		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	TC TORACE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE	€ 40,11	€ 109,50
		TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE	€ 40,11	€ 109,50
		TC MANO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		RM MAMMELLA BILATERALE (SENZA CONTRASTO)	€ 38,40	€ 130,00
		RM SCAVO PELVICO (SENZA CONTRASTO)	€ 38,40	€ 130,00
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C	€ 40,11	€ 109,50
		TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC COLLO (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI	€ 26,74	€ 45,00
		RX CALCAGNO DX	€ 13,14	€ 38,50
		TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC AVAMBRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC AVAMBRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC SACRO-COCCIGE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO	€ 15,16	€ 41,00
		RX TRACHEA	€ 13,14	€ 38,50

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	RX braccio dx	€ 13,14	€ 38,50
		TC mastoidi (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC orecchio dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC arto superiore dx (senza contrasto)	€ 40,11	€ 109,50
		TC coscia dx (senza contrasto)	€ 40,12	€ 109,50
		TC SELLA TURCICA (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC GHIANDOLE SALIVARI (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC BACINO (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLLO (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC MASSICCIO FACCIALE (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ORBITE (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ORECCHIO DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ORECCHIO SX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ORECCHIOSN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC MASTOIDI (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC SENI PARANASALI (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ARTO SUPERIORE SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC COSCIA SN (SENZA CONTRASTO)	€ 40,11	€ 109,50
		TC COSCIA SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COSCIA DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC GAMBA SN ( CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC GAMBA DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC GINOCCHIO SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC GINOCCHIO DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC CAVIGLIA SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC CAVIGLIA DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC PIEDE SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC PIEDE DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIOREDX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC SPALLA SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC SPALLA DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC AVAMBRACCIO SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC AVAMBRACCIO DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC BRACCIO SN ( CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC BRACCIO DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC GOMITO SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC GOMITO DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC POLSO SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC POLSO DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC MANO SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC MANO DX (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE SN (CON CONTRAS	€ 50,10	€ 150,00
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE DX (CON CONTRAS	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLONNA CERVICALE (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLONNA DORSALE (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC COLONNA LOMBO-SACRALE (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC SACRO-COCCIGE (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	€ 40,11	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) (CON CO	€ 50,10	€ 150,00
		TC ADDOME SUPERIORE (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ADDOME INFERIORE (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC TORACE (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		ANGIO TC CIRCOLO INTRACRANICO	€ 50,10	€ 150,00
		ANGIO TC VASI EPIAORTICI	€ 50,10	€ 150,00
		RX GINOCCHIO SN SOTTO CARICO	€ 13,14	€ 38,50
		RX GINOCCHIO DX SOTTO CARICO	€ 13,14	€ 38,50
		RX GINOCCHIA IN ORTOSTATISMO	€ 13,14	€ 38,50
		RX BRACCIO SN	€ 13,14	€ 38,50
		RX SPALLA SOTTO CARICO	€ 13,14	€ 38,50
		ECOGRAFIA ARTICOLARE + ECOGRAFIA RENALE	€ 42,90	€ 62,50
		RM ENCEFALO (CON CONTRASTO)	€ 41,60	€ 180,00
RM SCAVO PELVICO (CON CONTRASTO)	€ 41,60	€ 180,00		
RM MAMMELLA BILATERALE (CON CONTRASTO)	€ 41,60	€ 180,00		
RM COLONNA LOMBO-SACRALE (CON CONTRASTO)	€ 41,60	€ 180,00		
Equipe RADIOLOGIA MACERATA	Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto Radiologia	RX BACINO	€ 10,34	€ 35,00
		RX CAVIGLIA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX CAVIGLIA SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX CLAVICOLA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX CLAVICOLA SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA CERVICALE	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA DORSALE	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA LOMBOSACRALE	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA	€ 18,36	€ 45,00
		RX CRANIO	€ 10,34	€ 35,00
		RX DIRETTA ADDOME	€ 10,34	€ 35,00
		RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE	€ 19,96	€ 47,00
		RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE	€ 25,58	€ 54,00
		RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)	€ 10,34	€ 35,00
		RX FEMORE DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX FEMORE SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX GAMBA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX GAMBA SN	€ 10,34	€ 35,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto	RX GINOCCHIO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX GINOCCHIO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX GOMITO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX GOMITO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX MANO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX MANO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX ORTOPANORAMICA	€ 10,34	€ 35,00
		RX PIEDE DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX PIEDE SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX POLSO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX POLSO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX SPALLA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX SPALLA SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX STERNO	€ 10,34	€ 35,00
		RX TORACE	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA SACROCOCCIGEA	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)	€ 10,34	€ 35,00
		RX ASSIALI ROTULE	€ 11,94	€ 37,00
		RX ANCA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX TELERADIOGRAFIA CRANIO	€ 10,34	€ 35,00
		RX SENI PARANASALI	€ 10,34	€ 35,00
		RX CALCAGNO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)	€ 10,34	€ 35,00
		RX EMICOSTATO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX OMERO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX DIRETTA APPARATO URINARIO	€ 10,34	€ 35,00
		RX OMERO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX EMICOSTATO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX ANCA SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA CERVICALE CON PROIEZIONI OBLIQUE	€ 10,34	€ 35,00
		RX AVAMPIEDE DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX CALCAGNO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX TRACHEA	€ 10,34	€ 35,00
		RX DIRETTA ATM SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX AVAMPIEDE SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX AVAMBRACCIO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX AVAMBRACCIO DX	€ 10,34	€ 35,00
RX SCAPOLA DX	€ 10,34	€ 35,00		
RX SCAPOLA SN	€ 10,34	€ 35,00		



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto	RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA LOMBARE PER OSTEOPOROSI	€ 10,34	€ 35,00
		RX SELLA TURCICA	€ 10,34	€ 35,00
		RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA DORSALE PER OSTEOPOROSI	€ 10,34	€ 35,00
		RX SENI PARANASALI CON STRATIGRAFIA	€ 10,34	€ 35,00
		RX EMIMANDIBOLA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX EMIMANDIBOLA SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX ORBITA SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX DIRETTA ATM DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX ESAME DIRETTO OSSA NASALI	€ 10,34	€ 35,00
		RX ARCATA ZIGOMATICA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX ARCATA ZIGOMATICA SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX ORBITA DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX braccio dx	€ 10,34	€ 35,00
		RX GINOCCHIO SN SOTTO CARICO	€ 10,34	€ 35,00
		RX GINOCCHIO DX SOTTO CARICO	€ 10,34	€ 35,00
		RX GINOCCHIA IN ORTOSTATISMO	€ 10,34	€ 35,00
		RX BRACCIO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (BENDING)	€ 10,34	€ 35,00
		RX TELESPINOGRAFIA	€ 18,36	€ 45,00
		RX COLONNA VERTEBRALE + BACINO SOTTO CARICO	€ 18,36	€ 45,00
		RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (BENDING)	€ 10,34	€ 35,00
		RX STERNO CLAVEARE DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX STERNO CLAVEARE SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX STRETTO TORACICO SUPERIORE SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX STRETTO TORACICO SUPERIORE DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX DENTE EPISTROFEO	€ 10,34	€ 35,00
		RX ARCATA DENTARIA	€ 10,34	€ 35,00
		RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (BENDING)	€ 10,34	€ 35,00
		RX MANO + POLSO DX	€ 14,59	€ 50,00
		RX MANO + POLSO SN	€ 14,59	€ 50,00
		RX DITO PIEDE SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX DITO PIEDE DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX ASSIALE ROTULA DX	€ 11,94	€ 37,00
		RX ASSIALE ROTULA SN	€ 11,94	€ 37,00
		RX ASSIALI ROTULE 30°-60°-90°	€ 11,94	€ 37,00
		RX ARTI INFERIORI + BACINO (SOTTO CARICO)	€ 15,15	€ 41,00
		RX PIEDI SOTTO CARICO	€ 10,34	€ 35,00
		RX PIEDE SN SOTTO CARICO	€ 10,34	€ 35,00
		RX PIEDE DX SOTTO CARICO	€ 10,34	€ 35,00
		RX BACINO + ANCA DX + ANCA SN	€ 18,08	€ 50,00
RADIOGRAFIA DEL DITO DELLA MANO	€ 10,34	€ 35,00		
RX I DITO MANO SN	€ 10,34	€ 35,00		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto	RX II DITO MANO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX III DITO MANO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX IV DITO MANO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX V DITO MANO SN	€ 10,34	€ 35,00
		RX I DITO MANO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX II DITO MANO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX III DITO MANO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX IV DITO MANO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX V DITO MANO DX	€ 10,34	€ 35,00
		RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE DX	€ 11,94	€ 37,00
		RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA MONOLATERALE SN	€ 11,94	€ 37,00
		Equipe SERT	Ospedale di Macerata	ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCO
ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI	€ 60,00			€ 174,00
SER.T CAMERINO	ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCO		€ 30,52	€ 72,50
	ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI		€ 60,00	€ 174,00
SERT di Civitanova Marche	ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCO		€ 30,52	€ 72,50
	ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI		€ 60,00	€ 174,00
Equipe UOC CHIRURGIA GENERALE	Ospedale di Macerata	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	€ 54,58	€ 108,00