

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 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. ALFEI MAURO	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		
Dott. ALSIANI FRANCESCO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA EMATOLOGIA	€ 75,02	€ 98,00
	Ospedale di San Severino	PRIMA VISITA EMATOLOGIA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. ANNESI MATTEO	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
Dott. BATTELLI NICOLA	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
Dott. BENEDETTI GIOVANNI	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 31/12/2023


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 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE	
Dott. CARAFFA GIORGIO	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	
Dott. CARDINALI ALESSANDRO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00	
Dott. CARLETTI	Ospedale Tolentino	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 162,29	€ 204,92	
		PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 52,56	€ 70,00	
Dott. CASTELLINI ROBERTO	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			
Dott. CATALINI GIAMBATTISTA	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	€ 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 S. Severino Marche	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	

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


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. CEDRARO MATTEO	Ospedale di Macerata	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 58,18	€ 77,00
		VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 59,00	€ 77,00
		PRIMA VISITA PSICHIATRICA	€ 60,59	€ 80,00
Dott. CICCIOLI 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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CICCIOLI	Ospedale di Macerata	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
		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) MUSCOLOSCELETRICA	€ 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	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 32,89	€ 50,00	

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. CIPRIANI ANTONIO	Ospedale di Tolentino	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 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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. COSTARELLI	Ospedale di Macerata	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
		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
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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE	
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche	ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO	€ 28,88	€ 45,00	
		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			

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	€ 50,10	€ 150,00
		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 CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	€ 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 VERTEBRALE	€ 40,12	€ 109,50
		TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA CONTRASTO)	€ 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		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE MANNO	Ospedale di Civitanova Marche	TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)	€ 40,12	€ 109,50
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. DE ROSA MARIO GRAZIANO LOREDANO	SERT di Civitanova Marche	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 52,56	€ 70,00
		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
		ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 49,31	€ 118,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 75,00	€ 98,00
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 31/12/2023


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 31/12/2023


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	€ 40,00	€ 75,00
		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 31/12/2023


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	€ 54,00	€ 70,00
		PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 61,72	€ 80,00
Dott. GIULI GIANNI	Ospedale di Macerata	COLLOQUIO PSICHIATRICO	€ 76,63	€ 100,00
		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	€ 100,68	€ 130,00
		VISITA PSICHIATRIA DI CONTROLLO	€ 93,48	€ 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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. IOZZELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	ANGIO TC DEGLI ARTI INFERIORI	€ 56,50	€ 170,00
		ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 32,89	€ 50,00
		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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. IOZZELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE	€ 56,50	€ 170,00
		RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)	€ 41,61	€ 130,00
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE	
Dott. KATSANOS CHRISTOS	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	€ 53,69	€ 85,00	
		ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 18,45	€ 35,00	
		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 COLPOSCOPICA - 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 COLPOSCOPICA - 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	

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. LUZI MARIO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG	€ 100,96	€ 148,00
Dott. MACELLARI LUCA	Ospedale di Comunità di Recanati	ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	€ 30,75	€ 50,00
		ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	€ 38,76	€ 60,00
		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		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE		
Dott. MACELLARI LUCA	Ospedale di Comunità di Recanati	RX MANO SN	€ 13,15	€ 38,50		
		RX ORTOPANORAMICA	€ 7,14	€ 31,00		
		RX PIEDE DX	€ 13,15	€ 38,50		
		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
Ospedale di S. Severino Marche	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE		€ 70,00	€ 201,00		
	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	€ 60,00	€ 130,00			

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MAFFIA LORENZO	Ospedale di S. Severino Marche	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
Dott. MAGNI MARIA CATERINA	Distretto di Matelica	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 15,77	€ 35,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA (INCLUSO ECG+ ECOCOLORDOPPLERGRAFIA)	€ 60,04	€ 135,00
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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. MASCIOLI MIRCO	Ospedale di Macerata	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
		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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE		
Dott. MASCIOLI MIRCO	Ospedale di Macerata	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		
		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	€ 22,11	€ 32,00
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 IDONEITA' 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	€ 51,00	€ 75,00
				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		

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
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
Dott. NICOLI' POMPEO SALVATORE	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
Dott. NINONA' LUIGI	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
Dott. NOGARA GIANFRANCO	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
Dott. PALPACELLI CLAUDIO	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. PALPACELLI	Ospedale di Macerata	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
Dott. PAOLONI ALESSANDRO	Ospedale di Camerino	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
	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
Dott. PATARACCHIA GIUSEPPE	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
Dott. PELLERITO ROSOLINO	Ospedale di Camerino	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 70,20	€ 92,00
		VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO	€ 50,17	€ 66,00
Dott. PIERANDREI GIOVANNI	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 55,25	€ 80,00
		PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	€ 115,00	€ 148,00
Dott. PINCHERLE MAURIZIO	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
Dott. PINCIAROLI PIETRO	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
Dott. PIPOLO VINCENZO	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		
Dott. PUCCI STEFANO	Ospedale di Civitanova Marche	SPIROMETRIA SEMPLICE	€ 11,65	€ 35,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. PUCCI STEFANO	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA ALLERGOLOGIA+PRICK TEST	€ 103,33	€ 150,00
		VISITA ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	€ 57,97	€ 88,00
		PRIMA VISITA ALLERGOLOGIA	€ 75,78	€ 113,00
Dott. RAMBERTI FRANCESCO	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
		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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	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
		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		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Macerata	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
		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
	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	

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. RASTELLI ANDREA	Ospedale di Tolentino	ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI	€ 71,05	€ 100,00
		ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI + ECOCOLORDOPPLER VASI ART	€ 71,05	€ 100,00
Dott. ROCCETTI	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	€ 34,00	€ 90,00
		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
		VISITA+TEST STAB.+ES.AUDIOM+ELETTROCUOLGRAFIA	€ 94,99	€ 185,00
		VISITA+TEST STAB.+ES.AUDIOM+STUDIO NIGSTAGMO	€ 101,14	€ 210,00
		Dott. ROSSI EMANUELE	Ospedale di Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO
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	€ 34,00	€ 90,00
		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
	Ospedale di Macerata	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE	
Dott. SAGRIPANTI	Ospedale di Civitanova Marche	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	
Dott. SANTURBANO CARLO	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	
Dott. SARTELLI MASSIMO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 38,57	€ 50,00	
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 60,32	€ 78,19	
Dott. SATURNI ALESSANDRO	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 ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI	€ 88,38	€ 118,00	
		VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA + ECOCOLORDOPPLER VASI	€ 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	
	Dott. SCIBE' RODOLFO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 58,18	€ 77,00
			ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 21,32	€ 30,00
Dott. SERVILI STEFANO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 52,56	€ 70,00	
		ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	€ 21,32	€ 30,00	
Dott. SICOLO DOMENICO	Ospedale di Civitanova Marche	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)	€ 286,60	€ 360,00	
		CERTIFICAZIONE MEDICA	€ 54,10	€ 70,00	

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. SOCOLO DOMENICO	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 92,66	€ 120,00
Dott. SIQUINI WALTER	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE	€ 75,84	€ 98,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 123,12	€ 158,00
Dott. SMERILLI	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
Dott. SOGARI SERGIO	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. SOPRANZI FRANCO	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEFROLOGIA	€ 54,00	€ 70,00
		PRIMA VISITA NEFROLOGIA	€ 69,43	€ 90,00
Dott. SPERANZA GIANLUCA	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
Dott. SPERDUTO ANTONIO	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
Dott. TACCARI TOMMASO MARIA	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		

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TACCARI TOMMASO	Ospedale di Macerata	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
		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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott. TOMBOLINI	Poliambulatorio di Civitanova	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
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 58,18	€ 77,00
	Ospedale di Macerata	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
		PRIMA VISITA ORTOPEDICA	€ 58,18	€ 77,00
Dott. TRANA' CRISTIAN	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 76,62	€ 100,00
Dott. VALERI MICHELE	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 75,02	€ 98,00
Dott. VERGNI FEDERICO	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
Dott. VIOZZI VINCENZO	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		
Dott.ssa BALATSINO CHRYSANTHI	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 90,00	€ 117,00
Dott.ssa BARTOLA SARA	Ospedale di Civitanova Marche	ECOGRAFIA ENDOANALE	€ 60,43	€ 98,00
		PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE	€ 64,32	€ 98,00
Dott.ssa BATTISTONI SILVIA	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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa BATTISTONI	Ospedale di Civitanova Marche	ECOGRAFIA OSTETRICA (3° trimestre)	€ 56,90	€ 100,00
Dott.ssa BETTACCHI ALBERTA	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
		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	€ 80,64	€ 125,00
		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		

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa CANNOVO	U.O. Medicina Legale, c/o Stabilimento Ospedaliero di	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
		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
Dott.ssa CARAMANTI MIRIAM	Ospedale di Macerata	PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 91,05	€ 118,00
		VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	€ 67,82	€ 88,00
Dott.ssa CARTECHINI ELISABETTA	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
		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	€ 100,68	€ 130,00
Dott.ssa CECCOLINI CLAUDIA	Ospedale di S. Severino Marche	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 57,40	€ 75,00
		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		
Dott.ssa CERQUETI MANUELA	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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa CERQUETI	Ospedale di Macerata Ospedale Tolentino	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 61,72	€ 80,00
		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		

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa DEL BELLO LORELLA	Ospedale di Camerino	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 31,14	€ 50,00
		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 FABI KATIA	Ospedale di Macerata	ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI	€ 20,30	€ 70,00
		PRIMA VISITA NEUROLOGICA	€ 91,06	€ 118,00
		VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 57,40	€ 75,00
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
		TOMOGRFIA 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa GIANNINI IRENE	Ospedale di Macerata	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
		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
Dott.ssa ISOLANI LUCIA	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
Dott.ssa LOMBARDELLO MARINA	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
Dott.ssa MALATINI LUCIA	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
Dott.ssa MANCINI STEFANIA	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
Dott.ssa MARCHESANI FRANCESCA	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
		SPIROMETRIA G. + TEST BRONCO	€ 32,83	€ 77,00
Dott.ssa MARI FABIOLA	EX CRAS - Macerata	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 174,35	€ 220,00
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 80,60	€ 105,00
	Ospedale di Comunità di Recanati	PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO	€ 102,21	€ 130,00
		PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 80,60	€ 105,00
Dott.ssa MARIANI LUCIANA	Poliambulatorio di Civitanova	UROFLUSSOMETRIA	€ 36,39	€ 50,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE		
Dott.ssa MARIANI	Poliambulatorio di Civitanova	PRIMA VISITA UROLOGICA + ECO PELVICA	€ 70,24	€ 100,00		
		PRIMA VISITA UROL.+ECO PELVICA+ UROFLUSSOMETRIA	€ 106,62	€ 150,00		
Dott.ssa MARINOZZI LORENZA	Ospedale di Macerata	PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 58,99	€ 78,00		
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 58,99	€ 78,00		
		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		
Dott.ssa MARVARDI MARTINA	Ospedale di S. Severino Marche	PRIMA VISITA GERIATRIA	€ 58,98	€ 78,00		
Dott.ssa MASCONI FRANCESCA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA	€ 45,37	€ 60,00		
		PRIMA VISITA RADIOTERAPIA	€ 52,56	€ 70,00		
Dott.ssa MASTRONARDI VALENTINA	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		
		Dott.ssa MAURELLI VALENTINA	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		
		PRIMA VISITA UROLOGICA	€ 83,04	€ 108,00		
Dott.ssa MESSINI LUCIA	Ospedale di Comunità di Recanati	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA	€ 50,96	€ 78,00		
		PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	€ 44,55	€ 60,00		
Dott.ssa MINNUCCI MARIA LUISA	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 76,62	€ 100,00		

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa MINNUCCI	Ospedale di Civitanova Marche	PRIMA VISITA EMATOLOGIA	€ 76,62	€ 100,00
Dott.ssa NARDI KATIUSCIA	Ospedale di Macerata - Ambulatorio 23 piano terra	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
		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
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE	€ 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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
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 uni	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervica	€ 12,28	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tend	€ 18,95	€ 37,20
		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 IMMUNOCHEMICI PREDITTIVI DI RISPOSTA ALLA TERAPIA (E	€ 66,24	€ 130,00
		PANNELLO FATTORI PROGNOSTICI MAMMELLA (ER, PgR, C-erb B-2, MIB-	€ 112,10	€ 220,00
		BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare c	€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/12/2023



MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa PIERAMICI	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodi	€ 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
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia endoscopica (sedei n	€ 23,69	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità 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
		Dott.ssa PIRANI MARIA GRAZIA	Casa di Riposo "Lazzarelli", Viale Eustachio n.103, San Severino Marche Ambulatorio di Salute Mentale	VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
Casa di Riposo "Lazzarelli", Viale Eustachio n.103, San Severino Marche Ambulatorio di Salute Mentale	PRIMA VISITA PSICHIATRIA		€ 75,02	€ 98,00
Dott.ssa REMEDIANI SILVIA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE	€ 53,39	€ 70,00
		PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE	€ 58,99	€ 78,00
Dott.ssa ROMAGNOLI EMANUELA	Ospedale di Macerata	VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA	€ 61,41	€ 80,00
		PRIMA VISITA ONCOLOGICA	€ 92,66	€ 120,00
Dott.ssa SACCHI SARA	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
Dott.ssa SALADINO TIZIANA	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
Dott.ssa SALERNI SARA	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
Dott.ssa SANZA GIUSEPPINA	Poliambulatorio di Civitanova	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 44,55	€ 60,00
		PSICOTERAPIA FAMILIARE	€ 60,58	€ 80,00
		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	€ 44,55	€ 60,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa SANZA	Poliambulatorio di Civitanova	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
Dott.ssa SCHIMIZZI ANNA MARIA	Ospedale Camerino	PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA	€ 100,68	€ 130,00
		PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE	€ 108,69	€ 140,00
Dott.ssa SCIPIONE SIMONA	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
Dott.ssa SCRIBONI SONIA	Ospedale di Comunità di Recanati	PRIMA VISITA ANALGESIA	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO	€ 37,35	€ 50,00
	Ospedale di San Severino Marche	PRIMA VISITA ANALGESIA	€ 58,99	€ 78,00
		VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO	€ 37,35	€ 50,00
Dott.ssa SELLITTI MARI	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
Dott.ssa SERVI LUCILLA	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
Dott.ssa SGOLA STRA MONICA	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
Dott.ssa STACCHIO PAOLA	Distretto di Macerata	ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE	€ 40,90	€ 60,00

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Dott.ssa STACCHIO	Distretto di Macerata	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	€ 62,23	€ 90,00
		PRIMA VISITA OSTETRICA	€ 62,23	€ 90,00
Dott.ssa TACCALITI CHIARA	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
		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 TREMAROLI MARGHERITA	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
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO	€ 398,83	€ 500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO	€ 1.200,50	€ 1.500,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO	€ 1.601,33	€ 2.000,00
		PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO	€ 799,66	€ 1.000,00
Dott.ssa VERDUCCI CRISTIANA	Ospedale di Civitanova Marche	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL L	€ 15,10	€ 30,00
		PRIMA VISITA ORTOPEDIA	€ 71,00	€ 93,00
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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
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 uni	€ 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
		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 ^o 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 (VA	€ 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

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA
(Tutto)
AGGIORNATO AL 31/12/2023


MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe ANATOMIA	Ospedale di Macerata	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisiva	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi m)	€ 10,60	€ 24,10
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi m)	€ 20,46	€ 46,50
		ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi m)	€ 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
		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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Camerino	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 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		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Camerino	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	€ 22,35	€ 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 C	€ 45,61	€ 123,00
		TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00
		TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	€ 45,61	€ 123,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE	
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Camerino	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
			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	

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di S. Severino Marche	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
		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		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	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
		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		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	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
		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		

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	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 CONTRAS	€ 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
		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 CONTRAS	€ 50,10	€ 150,00

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Civitanova Marche	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
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE SN (CON CONTRASTO)	€ 50,10	€ 150,00
		TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE DX (CON CONTRASTO)	€ 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 CONTRASTO)	€ 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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto	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
		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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto	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
		RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA LOMBARE PER OSTEOPO	€ 10,34	€ 35,00
		RX SELLA TURCICA	€ 10,34	€ 35,00
		RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA DORSALE PER OSTEOPO	€ 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

MEDICO	SEDE AMBULATORIO	PRESTAZIONE	ONORARIO	Tariffa UTENTE
Equipe RADIOLOGIA	Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto	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
		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 ALCOC	€ 30,52	€ 72,50
		ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI	€ 60,00	€ 174,00
	SER.T CAMERINO	ACCERTAMENTO AI FINI ESCLUSIONE STATO DI DIPENDENZA DA ALCOC	€ 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 ALCOC	€ 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