

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. ALBORINO<br/>SALVATORE</b>   | 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        |
| <b>Dott. ALESSANDRELLI<br/>FLAVIO</b> | 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

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/03/2023



| 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       |
|                          |                                                | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                           | € 75,00  | € 98,00        |
|                          | Ospedale di Comunità di Recanati               | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                     | € 53,45  | € 160,00       |
|                          |                                                | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                          | € 49,80  | € 124,00       |
| Dott. BATTELLI NICOLA    | Ospedale di Civitanova Marche                  | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO           | € 79,36  | € 190,00       |
|                          |                                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 93,48  | € 120,00       |
|                          |                                                | CONSULTO ONCOLOGICO                                       | € 107,09 | € 138,00       |
|                          | Ospedale di Macerata                           | PRIMA VISITA ONCOLOGICA                                   | € 107,09 | € 138,00       |
|                          |                                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 93,48  | € 120,00       |
|                          |                                                | CONSULTO ONCOLOGICO                                       | € 107,09 | € 138,00       |
|                          |                                                | PRIMA VISITA ONCOLOGICA                                   | € 107,09 | € 138,00       |
| Dott. BENEDETTI GIOVANNI | Ospedale di Civitanova Marche                  | PRIMA VISITA ONCOLOGICA                                   | € 83,04  | € 108,00       |
|                          |                                                | VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO                            | € 59,00  | € 77,00        |
|                          | Ospedale di Macerata c/o dermatologia Amb..n.8 | VISITA DOMICILIARE                                        | € 92,59  | € 118,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                          | SEDE AMBULATORIO                               | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. BENEDETTI</b>          | Ospedale di Macerata c/o dermatologia Amb..n.8 | PRIMA VISITA ONCOLOGICA                                   | € 83,04  | € 108,00       |
|                                 |                                                | VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO                            | € 59,00  | € 77,00        |
| <b>Dott. BERRETTINI UMBERTO</b> | 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       |
| <b>Dott. BRAMBATTI RAUL</b>     | Presidio Ospedaliero Tolentino                 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 52,09  | € 83,00        |
|                                 |                                                | ELETTROCARDIOGRAMMA                                       | € 14,44  | € 30,00        |
|                                 |                                                | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                              | € 29,23  | € 70,00        |
|                                 |                                                | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE          | € 50,90  | € 98,00        |
|                                 |                                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECO                           | € 62,45  | € 118,00       |
|                                 |                                                | VISITA CARDIOLOGICA + ECO + TEST DA SFORZO CON PEDANA     | € 97,85  | € 178,00       |
|                                 |                                                | VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO CON PEDANA           | € 72,24  | € 128,00       |
|                                 |                                                | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG                           | € 44,84  | € 78,00        |
|                                 |                                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DIABETOLOGIA           | € 59,81  | € 78,00        |
|                                 |                                                | PRIMA VISITA DIABETOLOGIA                                 | € 91,06  | € 118,00       |
| <b>Dott. BRANDONI GABRIELE</b>  | Ospedale di Comunità di Recanati               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DIABETOLOGIA           | € 59,81  | € 78,00        |
|                                 |                                                | VISITA DOMICILIARE                                        | € 108,64 | € 138,00       |
|                                 | Ospedale Macerata Amb. Diabetologia            | PRIMA VISITA DIABETOLOGIA                                 | € 91,06  | € 118,00       |
|                                 |                                                | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                           | € 58,99  | € 78,00        |
| <b>Dott. BUONSANTO ANGELO</b>   | Ospedale di S. Severino Marche                 | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                           | € 58,99  | € 78,00        |
| <b>Dott. CAPPONI MARCO</b>      | 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO                                | PRESTAZIONE                                                       | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. CAPPONI MARCO</b>         | Ospedale di Macerata                            | BIOPSIA DELLE PARATIROIDI                                         | € 52,17  | € 70,00        |
|                                    |                                                 | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA GHIANDOLE SALIVARI                          | € 52,17  | € 70,00        |
| <b>Dott. CARAFFA GIORGIO</b>       | 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       |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIO | € 79,85  | € 103,00       |
|                                    |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO              | € 198,41 | € 250,00       |
|                                    | Poliambulatorio di Civitanova                   | 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       |
|                                    |                                                 | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                                   | € 76,62  | € 100,00       |
|                                    |                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                         | € 162,29 | € 204,92       |
| <b>Dott. CARDINALI ALESSANDRO</b>  | Ospedale di Macerata                            | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                                     | € 52,56  | € 70,00        |
| <b>Dott. CARLETTI</b>              | Ospedale Tolentino                              | VISITA SPECIALISTICA DI PEDIATRIA A DOMICILIO                     | € 76,55  | € 98,00        |
| <b>Dott. CASTELLINI ROBERTO</b>    | Attività a Domicilio                            | PRIMA VISITA PEDIATRIA                                            | € 52,56  | € 70,00        |
|                                    | Ospedale di Camerino - Poliambulatori distretto | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                                 | € 40,90  | € 60,00        |
|                                    | Ospedale di S. Severino Marche                  | ECOGRAFIA RENI                                                    | € 40,90  | € 60,00        |
|                                    |                                                 | ECOGRAFIA TRANSFONTANELLARE NEL NEONATO                           | € 40,90  | € 60,00        |
|                                    |                                                 | PRIMA VISITA PEDIATRIA                                            | € 52,56  | € 70,00        |
|                                    |                                                 | VISITA SPECIALISTICA DI CHIRURGIA GENERALE Domic.                 | € 116,64 | € 148,00       |
| <b>Dott. CATALINI GIAMBATTISTA</b> | 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) I LIVELLO               | € 318,66 | € 400,00       |
|                                    |                                                 | 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) I LIVELLO               | € 318,66 | € 400,00       |
|                                    |                                                 | 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) I LIVELLO               | € 318,66 | € 400,00       |
|                                    |                                                 | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                                   | € 75,02  | € 98,00        |
|                                    | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                           | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. CHIODERA ALESSANDRO</b> | Ospedale di Macerata | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MALATTIE INFETTIVE     | € 59,81  | € 78,00        |
|                                  |                      | CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO                            | € 158,32 | € 200,00       |
|                                  |                      | PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE                           | € 68,61  | € 90,00        |
| <b>Dott. CICCIOLI GIANCARLO</b>  | Ospedale di Macerata | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 41,70  | € 61,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                 | € 30,39  | € 60,00        |
|                                  |                      | RX MAMMOGRAFIA MONOLATERALE                               | € 14,10  | € 33,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                              | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO       | € 318,67 | € 400,00       |
|                                  |                      | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                        | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                      | € 32,89  | € 50,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)    | € 41,70  | € 61,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                          | € 40,90  | € 60,00        |
|                                  |                      | AGOASPIRATO PARTI MOLLI ECOGUIDATO                        | € 30,88  | € 48,00        |
|                                  |                      | AGOASPIRATO MAMMARIO ECOGUIDATO                           | € 30,88  | € 48,00        |
|                                  |                      | AGOASPIRATO LINFONODALE ECOGUIDATO                        | € 40,50  | € 60,00        |
|                                  |                      | AGOASPIRATO TIROIDE ECOGUIDATO                            | € 42,10  | € 62,00        |
|                                  |                      | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE PER ECO MAMMARIA BIL.           | € 14,35  | € 40,00        |
|                                  |                      |                                                           | € 22,37  | € 50,00        |
|                                  |                      | BIOPSIA DELLE PARATIROIDI                                 | € 46,90  | € 68,00        |
|                                  |                      | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA GHIANDOLE SALIVARI                  | € 30,88  | € 48,00        |
|                                  |                      | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                 | € 158,32 | € 200,00       |
|                                  |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE DX                        | € 16,85  | € 30,00        |
|                                  |                      | ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE SN                        | € 16,85  | € 30,00        |
|                                  |                      | 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        |
| <b>Dott. CIPRIANI ANTONIO</b>    | 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       |

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

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/03/2023



| MEDICO                 | SEDE AMBULATORIO      | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. CIPRIANI ANTONIO | Ospedale di Macerata  | 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        |
|                        |                       | 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                       | SEDE AMBULATORIO      | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. CIPRIANI ANTONIO       | Ospedale di Tolentino | 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        |
|                              |                       | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 53,68  | € 85,00        |
| Dott. CONTADINI              | Ospedale di Macerata  | ELETTROCARDIOGRAMMA                                       | € 18,44  | € 35,00        |
|                              |                       | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                              | € 37,24  | € 80,00        |
|                              |                       | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO         | € 48,51  | € 95,00        |
|                              |                       | VISITA CARDIO + ECG + ECO                                 | € 72,07  | € 130,00       |
|                              |                       | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG                           | € 54,46  | € 90,00        |
| Dott. COSTARELLI<br>LEONARDO | Ospedale di Macerata  | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 44,91  | € 65,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 44,91  | € 65,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 48,92  | € 70,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 40,90  | € 60,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 40,90  | € 60,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 40,90  | € 60,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 40,90  | € 60,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                     | € 40,90  | € 60,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA PELVICA                                         | € 44,91  | € 65,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA RENI                                            | € 44,91  | € 65,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 40,90  | € 60,00        |
|                              |                       | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 40,90  | € 60,00        |
|                              |                       | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                | € 33,59  | € 120,00       |
|                              |                       | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 33,59  | € 120,00       |
|                              |                       | TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)                         | € 40,49  | € 150,00       |
|                              |                       | 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                    | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. COSTARELLI</b>                   | Ospedale di Macerata             | 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       |
| <b>Dott. DE LUCA STEFANO</b>              | Ospedale di Civitanova Marche    | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                           | € 115,09 | € 148,00       |
|                                           |                                  | VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO                    | € 91,88  | € 118,00       |
|                                           | Ospedale di Comunità di Recanati | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                           | € 115,09 | € 148,00       |
|                                           |                                  | VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO                    | € 91,88  | € 118,00       |
| <b>Dott. DE MANNO<br/>ROBERTO ANTONIO</b> | Ospedale di Civitanova Marche    | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                           | € 51,01  | € 75,00        |
|                                           |                                  | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 29,68  | € 46,00        |
|                                           |                                  | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 38,09  | € 56,50        |
|                                           |                                  | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 41,70  | € 61,00        |
|                                           |                                  | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 28,88  | € 45,00        |
|                                           |                                  | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 28,88  | € 45,00        |
|                                           |                                  | 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO         | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. DE MANNO | Ospedale di Civitanova Marche | RX BACINO                                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX CAVIGLIA DX                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX CAVIGLIA SN                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX CLAVICOLA SN                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX COLONNA CERVICALE                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX COLONNA DORSALE                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                       | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                                | € 24,65  | € 59,50        |
|                |                               | RX CRANIO                                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX DIRETTA ADDOME                                             | € 17,56  | € 44,00        |
|                |                               | RX DIRETTA PELVI                                              | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX EMICOSTATI                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX FEMORE DX                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX FEMORE SN                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GAMBA DX                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GAMBA SN                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GINOCCHIO DX                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GINOCCHIO SN                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GOMITO DX                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX GOMITO SN                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX MANO DX                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX MANO SN                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX ORTOPANORAMICA                                             | € 10,56  | € 31,00        |
|                |                               |                                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                |                               | RX PIEDE DX                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX PIEDE SN                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX POLSO DX                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX POLSO SN                                                   | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX SPALLA DX                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX SPALLA SN                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX STERNO                                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | RX TORACE                                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                |                               | TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON 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       |
|                |                               | TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO                        | € 40,12  | € 109,50       |

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

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/03/2023



| MEDICO         | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. DE MANNO | Ospedale di Civitanova Marche | 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 E  | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CON | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 50,10  | € 150,00       |
|                |                               | TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO SUPERIORE            | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VE   | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA C   | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ANCA SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC FEMORE SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC BRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | TC ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,12  | € 109,50       |
|                |                               | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                   | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. DE MANNO                           | Ospedale di Civitanova Marche | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC AVAMBRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC AVAMBRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                                     | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                                      | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC FARINGE (SENZA E CON CONTRASTO)                                  | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC FARINGE (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC ORECCHIO (SENZA E CON CONTRASTO)                                 | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC SENI PARANASALI (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)                       | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC ORBITE (SENZA E CON CONTRASTO)                                   | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC SELLA TURCICA (SENZA E CON CONTRASTO)                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC SELLA TURCICA (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)                                       | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRASTO)      | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO) | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | TC SACRO-COCCIGE (SENZA E CON CONTRASTO)                            | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)                    | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)                          | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)                        | € 50,10  | € 150,00       |
|                                          |                               | TC SACRO-COCCIGE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,12  | € 109,50       |
|                                          |                               | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                           | € 15,16  | € 41,00        |
|                                          |                               | TC addome completo (smc) per profilo                                | € 40,08  | € 50,00        |
|                                          |                               | RX TRACHEA                                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                                          |                               | RX EMICOSTATO SX                                                    | € 13,14  | € 38,50        |
|                                          |                               | RX RADIOGRAFIA DEL BRACCIO                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                                          |                               | RX ARTI INFERIORI (gamba)                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                                          |                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC SENZA CONTRASTO                        | € 20,21  | € 78,00        |
| Dott. DE ROSA MARIO<br>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)                           | € 457,96 | € 573,77       |
|                                          |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 759,58 | € 950,00       |
|                                          |                               | PRIMA VISITA TOSSICOLOGICA                                          | € 64,60  | € 85,00        |
|                                          |                               | PRIMA VISITA PSICHIATRIA                                            | € 64,60  | € 85,00        |
| Dott. DEL GOBBO<br>MAURIZIO              | Ospedale di Macerata          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                     | € 47,00  | € 70,00        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. DEL GOBBO</b>             | Ospedale di 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                                            | € 92,59  | € 118,00       |
|                                    |                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GERIATRIA                  | € 45,37  | € 60,00        |
|                                    |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO         | € 238,50 | € 300,00       |
|                                    |                                  | PRIMA VISITA GERIATRIA                                        | € 58,99  | € 78,00        |
| <b>Dott. DELSERE MIRCO</b>         | 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       |
| <b>Dott. DI SALVATORE ANDREA</b>   | Ospedale di Civitanova Marche    | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                         | € 53,23  | € 157,00       |
|                                    | Ospedale di Comunità di Recanati | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                      | € 28,20  | € 85,00        |
|                                    |                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                              | € 49,31  | € 118,00       |
|                                    |                                  | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                               | € 75,00  | € 98,00        |
|                                    |                                  | VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO                        | € 57,40  | € 75,00        |
| <b>Dott. DI SERAFINO GIAMPIERO</b> | 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        |
| <b>Dott. EVANGELISTI ROBERTO</b>   | Ospedale di Camerino             | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                    | € 23,28  | € 46,00        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                    | € 32,62  | € 61,00        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)     | € 36,10  | € 66,00        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA COLLO                                               | € 20,06  | € 42,00        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                 | € 20,06  | € 42,00        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                                  | € 20,06  | € 42,00        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                 | € 25,41  | € 50,00        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                    | € 20,06  | € 42,00        |
|                                    |                                  | ECOGRAFIA PELVICA                                             | € 23,28  | € 46,00        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                       | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. EVANGELISTI</b>           | Ospedale di Camerino             | 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       |
| <b>Dott. FARNETI FABIO</b>         | Ospedale di Comunità di Recanati | VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE                                    | € 76,55  | € 98,00        |
|                                    |                                  | PRIMA VISITA NEFROLOGIA                                           | € 58,58  | € 77,50        |
| <b>Dott. FEDERICI ALEN</b>         | 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        |
| <b>Dott. FELICIANGELI GIUSEPPE</b> | 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        |
| <b>Dott. FIORANI CLAUDIO</b>       | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott. FIORANI CLAUDIO</b>       | Distretto TREIA                | 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 RIABILITAZIONE | € 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 RIABILITAZIONE | € 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       |
| <b>Dott. FIORE GIULIANO</b>        | 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       |
| <b>Dott. FIORETTI FABRIZIO</b>     | Ospedale di Macerata           | PRIMA VISITA UROLOGIA                                               | € 60,59    | € 80,00        |
|                                    |                                | PRIMA VISITA ANDROLOGIA                                             | € 60,59    | € 80,00        |
| <b>Dott. GATTARI DIEGO</b>         | 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       |
| <b>Dott. GESUELLI GUIDO CESARE</b> | Ospedale di Macerata           | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                                     | € 58,18    | € 77,00        |
| <b>Dott. GIANNINI MASSIMO</b>      | Ospedale di Macerata           | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA                     | € 93,48    | € 120,00       |
|                                    |                                | PRIMA VISITA RADIOTERAPIA                                           | € 92,66    | € 120,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                           | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                           | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. GIANSAANTI MARCO</b>    | 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       |
| <b>Dott. GIORGETTI CELESTINO</b> | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA       | € 54,00  | € 70,00        |
|                                  |                               | PRIMA VISITA RADIOTERAPIA                             | € 61,72  | € 80,00        |
| <b>Dott. GIULI GIANNI</b>        | Ospedale di Macerata          | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                              | € 76,63  | € 100,00       |
|                                  |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 405,40 | € 508,20       |
|                                  |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 270,55 | € 340,00       |
|                                  |                               | VISITA DOMICILIARE                                    | € 118,25 | € 150,00       |
|                                  |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 655,09 | € 819,67       |
|                                  |                               | CERTIFICAZIONE MEDICA                                 | € 30,06  | € 40,00        |
|                                  |                               | PRIMA VISITA PSICHIATRIA                              | € 92,66  | € 120,00       |
| <b>Dott. GOLINI SEBASTIANO</b>   | 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       |
| <b>Dott. GUIDARELLI CARLO</b>    | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA  | € 57,40  | € 75,00        |
|                                  |                               | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA                       | € 76,63  | € 100,00       |
| <b>Dott. IOZZELLI ANDREA</b>     | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


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

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                             | SEDE AMBULATORIO             | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. IOZZELLI ANDREA</b>       | Ospedale di Macerata         | 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        |
| <b>Dott. KATSANOS CHRISTOS</b>     | 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        |
| <b>Dott. LAPPONI CARLO ALBERTO</b> | Ospedale di Macerata         | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE      | € 37,35  | € 50,00        |
|                                    |                              | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                            | € 75,02  | € 98,00        |
| <b>Dott. LAPPONI LAMBERTO</b>      | Distretto Sanitario Macerata | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                  | € 14,21  | € 21,00        |
|                                    |                              | IMPEDENZOMETRIA                                            | € 13,44  | € 20,00        |
|                                    |                              | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA    | € 27,00  | € 35,00        |
|                                    |                              | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                  | € 15,43  | € 20,00        |
|                                    |                              | IRRIGAZIONE ORECCHIO DX E SX                               | € 23,14  | € 30,00        |

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

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/03/2023



| MEDICO                  | SEDE AMBULATORIO                                     | PRESTAZIONE                                                     | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. LAPPONI           | Distretto Sanitario Macerata<br>Ospedale di Macerata | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA                               | € 54,00  | € 70,00        |
|                         |                                                      | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                       | € 14,21  | € 21,00        |
|                         |                                                      | IMPEDENZOMETRIA                                                 | € 13,44  | € 20,00        |
|                         |                                                      | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA         | € 27,00  | € 35,00        |
|                         |                                                      | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                       | € 15,43  | € 20,00        |
|                         |                                                      | IRRIGAZIONE ORECCHIO DX E SX                                    | € 23,14  | € 30,00        |
|                         |                                                      | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA                               | € 54,00  | € 70,00        |
|                         | Ospedale Tolentino                                   | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                       | € 14,21  | € 21,00        |
|                         |                                                      | IMPEDENZOMETRIA                                                 | € 13,44  | € 20,00        |
|                         |                                                      | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA         | € 27,00  | € 35,00        |
|                         |                                                      | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                       | € 15,43  | € 20,00        |
|                         |                                                      | IRRIGAZIONE ORECCHIO DX E SX                                    | € 23,14  | € 30,00        |
|                         |                                                      | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA                               | € 54,00  | € 70,00        |
|                         |                                                      | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA                               | € 54,00  | € 70,00        |
| Dott. LEPRI LUCA        | Ospedale di Macerata                                 | VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO                                   | € 45,37  | € 60,00        |
|                         |                                                      | PRIMA VISITA UROLOGICA                                          | € 76,62  | € 100,00       |
|                         |                                                      | PRIMA VISITA ANDROLOGICA                                        | € 76,62  | € 100,00       |
|                         |                                                      | VISITA ANDROLOGICA DI CONTROLLO                                 | € 45,37  | € 60,00        |
| 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                       | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. LOSITO RAFFAELE</b> | Ospedale di Macerata             | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                 | € 22,89  | € 30,00        |
|                              |                                  | 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       |
| <b>Dott. LUZI MARIO</b>      | Ospedale di Macerata             | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG                           | € 100,96 | € 148,00       |
| <b>Dott. MACELLARI LUCA</b>  | 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO               | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                          | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MACELLARI LUCA | Ospedale di Comunità di Recanati | RX GAMBA SN                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                  | RX GINOCCHIO DX                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                  | RX GINOCCHIO SN                                      | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                  | RX GOMITO DX                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                  | RX GOMITO SN                                         | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                  | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                            | € 31,86  | € 68,50        |
|                      |                                  | RX MANO DX                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                  | RX MANO SN                                           | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                  | RX ORTOPANORAMICA                                    | € 7,14   | € 31,00        |
|                      |                                  | RX PIEDE DX                                          | € 13,15  | € 38,50        |
|                      |                                  | 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 constratigrafia monolaterale sx       | € 12,22  | € 44,00        |
|                      |                                  | RX diretta ATM constratigrafia 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                            | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. MACELLARI LUCA</b>       | Ospedale di Comunità di Recanati | TC coscia dx (senza contrasto)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                                   |                                  | TC coscia sx (senza contrasto)                                | € 40,11  | € 109,50       |
| <b>Dott. MAFFIA LORENZO</b>       | Ospedale di Camerino             | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                         | € 60,00  | € 188,50       |
|                                   |                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                              | € 50,00  | € 118,00       |
|                                   |                                  | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                               | € 76,62  | € 100,00       |
|                                   | Ospedale di S. Severino Marche   | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE                         | € 60,00  | € 188,50       |
|                                   |                                  | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]                              | € 50,00  | € 118,00       |
|                                   |                                  | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                               | € 76,62  | € 100,00       |
| <b>Dott. MAGLIA DANIELE</b>       | Ospedale di Macerata             | VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO                                 | € 49,38  | € 65,00        |
|                                   |                                  | PRIMA VISITA UROLOGICA                                        | € 76,62  | € 100,00       |
| <b>Dott. MANCINELLI GIULIO</b>    | 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        |
| <b>Dott. MANGLAVITI FRANCESCO</b> | 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        |
|                                   |                                  |                                                               |          |                |
| <b>Dott. MARCONI MICHELE</b>      | Ospedale di Macerata             | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 92,66  | € 120,00       |
| <b>Dott. MARRONARO ANGELO</b>     | 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        |
| <b>Dott. MARUCCI NAZZARENO</b>    | Ospedale di Macerata             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 192,87 | € 250,00       |
|                                   |                                  | PRIMA VISITA ORTOPEDICA                                       | € 47,83  | € 62,00        |
| <b>Dott. MASCIOLI MIRCO</b>       | 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO               | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------|----------------------|--------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. MASCIOLI MIRCO | Ospedale di Macerata | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                      | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA RENI                                         | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                  | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA TIROIDEA                                     | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                 | € 33,59  | € 120,00       |
|                      |                      | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 33,59  | € 120,00       |
|                      |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)             | € 33,59  | € 120,00       |
|                      |                      | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                          | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                         | € 41,61  | € 130,00       |
|                      |                      | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                           | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                     | € 39,30  | € 58,00        |
|                      |                      | 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) MUSCOLOSCHETTRICA                             | € 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                           | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. MASCIOLI MIRCO</b>      | Ospedale di Macerata          | ECOGRAFIA APPARATO DIGERENTE (ESOFAGO O STOMACO O TENUE O    | € 39,30  | € 58,00        |
|                                  |                               | RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 41,61  | € 130,00       |
|                                  |                               | COLANGIOGRAFIA-RM                                            | € 41,61  | € 130,00       |
|                                  |                               | RM GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 41,61  | € 130,00       |
|                                  |                               | RM ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 41,61  | € 130,00       |
|                                  |                               | ANGIO-RM DISTRETTO INTRACRANICO                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                                  |                               | RM TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 41,61  | € 130,00       |
|                                  |                               | RM MEDIASTINO (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                                  |                               | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTE       | € 64,95  | € 90,00        |
|                                  |                               | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA       | € 64,95  | € 90,00        |
|                                  |                               | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TIROIDEA               | € 64,95  | € 90,00        |
|                                  |                               | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO + ECOGRAFIA TRANSRETTALE           | € 72,96  | € 100,00       |
|                                  |                               | ECOGRAFIA ARTICOLARE BILATERALE                              | € 64,95  | € 90,00        |
|                                  |                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA + ARTICOLARE                      | € 64,95  | € 90,00        |
| <b>Dott. MATTIOLI GIAN PAOLO</b> | Ospedale di Macerata          | VISITA DOMICILIARE                                           | € 76,55  | € 98,00        |
|                                  |                               | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA                                    | € 75,02  | € 98,00        |
|                                  |                               | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                  | € 37,83  | € 80,00        |
| <b>Dott. MAZZAFERRO DANIELE</b>  | Ospedale di Civitanova Marche | 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        |
|                                  |                               | PATENTE A-B                                                  | € 22,11  | € 32,00        |
|                                  |                               | PATENTE C-D-E                                                | € 28,52  | € 40,00        |
| <b>Dott. MAZZANTI</b>            | Poliambulatorio di Recanati   | 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        |
| <b>Dott. MEDICI EMANUELE</b>     | Ospedale di Macerata          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                              | € 51,00  | € 75,00        |
|                                  |                               | VISITA DOMICILIARE                                           | € 158,32 | € 200,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO                           | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. MEDICI EMANUELE</b>          | Ospedale di Macerata                       | PRIMA VISITA NEUROLOGICA                                  | € 124,72 | € 160,00       |
|                                       |                                            | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO                           | € 77,43  | € 100,00       |
| <b>Dott. MINESTRONI LUCIANO</b>       | Ospedale di Comunità di Recanati           | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                           | € 59,00  | € 78,00        |
|                                       |                                            | VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO                    | € 29,34  | € 40,00        |
| <b>Dott. MUSELMANI ALI AHMAD</b>      | 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        |
| <b>Dott. NASSINI STEFANO</b>          | Centro Salute Mentale di Civitanova Marche | VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                          | € 57,40  | € 75,00        |
|                                       |                                            | PRIMA VISITA PSICHIATRIA                                  | € 75,00  | € 98,00        |
| <b>Dott. NESTORI MAURIZIO</b>         | Ospedale di Macerata                       | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE     | € 30,86  | € 40,00        |
|                                       |                                            | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                           | € 61,72  | € 80,00        |
| <b>Dott. NICOLI' POMPEO SALVATORE</b> | Ospedale di Macerata                       | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 33,07  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 33,07  | € 50,00        |
|                                       |                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE      | € 52,11  | € 70,00        |
|                                       |                                            | VISITA SUCCESSIVA + ECO TIROIDE                           | € 69,95  | € 100,00       |
|                                       |                                            | VISITA SPEC. MED. NUCLEARE + ECO TIROIDE                  | € 77,96  | € 110,00       |
|                                       |                                            | PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE                            | € 60,12  | € 80,00        |
| <b>Dott. NINONA' LUIGI</b>            | Ospedale di Comunità di Recanati           | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                           | € 42,75  | € 78,00        |
|                                       |                                            | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 42,72  | € 78,00        |
|                                       |                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA                                       | € 26,47  | € 45,00        |
|                                       |                                            | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO               | € 62,47  | € 118,00       |
|                                       |                                            | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG                           | € 55,56  | € 98,00        |
|                                       | Poliambulatorio di Potenza Picena          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                           | € 42,75  | € 78,00        |
|                                       |                                            | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 42,72  | € 78,00        |
|                                       |                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA                                       | € 26,47  | € 45,00        |
|                                       |                                            | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO               | € 62,47  | € 118,00       |
|                                       |                                            | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG                           | € 55,56  | € 98,00        |
| <b>Dott. NOGARA GIANFRANCO</b>        | Ospedale di Macerata                       | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 41,70  | € 61,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA GINECOLOGICA                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                            | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 32,89  | € 50,00        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO                  | PRESTAZIONE                                            | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. NOGARA</b>                   | Ospedale di Macerata              | ECOGRAFIA TIROIDEA                                     | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                   | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                           | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                   | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                   | € 32,89  | € 50,00        |
|                                       |                                   | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                       | € 40,90  | € 60,00        |
| <b>Dott. PALPACELLI<br/>CLAUDIO</b>   | Ospedale di Macerata              | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                         | € 55,02  | € 80,00        |
|                                       |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA                                    | € 19,77  | € 30,00        |
|                                       |                                   | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                           | € 43,66  | € 88,00        |
|                                       |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)              | € 158,32 | € 200,00       |
|                                       |                                   | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO      | € 50,90  | € 98,00        |
|                                       |                                   | VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA                    | € 52,56  | € 70,00        |
|                                       |                                   | VISITA DOMICILIARE                                     | € 118,25 | € 150,00       |
|                                       |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                  | € 80,09  | € 120,00       |
|                                       |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + TEST DA SFORZO                   | € 65,80  | € 120,00       |
|                                       |                                   | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA + TEST DA SFORZO        | € 81,86  | € 148,00       |
|                                       |                                   | VISITA CARDIOLOGICA + ECO + TEST DA SFORZO             | € 113,88 | € 198,00       |
|                                       |                                   | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG                        | € 71,56  | € 98,00        |
|                                       |                                   | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO        | € 38,99  | € 60,00        |
|                                       |                                   | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO           | € 38,99  | € 60,00        |
| <b>Dott. PAOLONI<br/>ALESSANDRO</b>   | Ospedale di Camerino              | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE VENOSO E ARTERIOSO | € 55,02  | € 80,00        |
|                                       |                                   | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                        | € 68,61  | € 90,00        |
|                                       |                                   | PRIMA VISITA ANGIOLOGICA                               | € 68,61  | € 90,00        |
|                                       | Ospedale di Comunità di Matelica  | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO        | € 38,99  | € 60,00        |
|                                       |                                   | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO           | € 38,99  | € 60,00        |
|                                       |                                   | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE VENOSO E ARTERIOSO | € 55,02  | € 80,00        |
|                                       |                                   | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                        | € 68,61  | € 90,00        |
|                                       |                                   | PRIMA VISITA ANGIOLOGICA                               | € 68,61  | € 90,00        |
| <b>Dott. PATARACCHIA<br/>GIUSEPPE</b> | Centro Salute Mentale di Recanati | COLLOQUIO PSICHIATRICO                                 | € 70,00  | € 52,56        |
|                                       |                                   | VISITA DOMICILIARE                                     | € 100,61 | € 128,00       |
|                                       |                                   | PRIMA VISITA PSICHIATRIA                               | € 78,00  | € 58,98        |
|                                       |                                   | PERIZIA MEDICO/LEGALE RELAZIONE CLINICA 1° LIV         | € 198,41 | € 250,00       |
| <b>Dott. PELLERITO<br/>ROSOLINO</b>   | Ospedale di Camerino              | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                        | € 70,20  | € 92,00        |
|                                       |                                   | VISITA CHIRURGIA GENERALE DI CONTROLLO                 | € 50,17  | € 66,00        |
| <b>Dott. PIERANDREI<br/>GIOVANNI</b>  | Ospedale di S. Severino Marche    | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                          | € 55,25  | € 80,00        |
|                                       |                                   | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)        | € 115,00 | € 148,00       |
| <b>Dott. PINCHERLE<br/>MAURIZIO</b>   | Ospedale di Macerata              | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                               | € 53,38  | € 70,00        |
|                                       |                                   | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO   | € 198,41 | € 250,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                   | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|--------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| Dott. PINCHERLE          | Ospedale di Macerata          | 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        |
|                          |                               | 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. QUARCHIONI FABIO   | Ospedale di Macerata          | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                 | € 54,00    | € 70,00        |
|                          |                               | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                      | € 60,18    | € 78,00        |
|                          |                               | ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI                        | € 54,00    | € 70,00        |
|                          |                               | VISITA DOMICILIARE                                            | € 94,16    | € 118,00       |
|                          |                               | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                | € 54,00    | € 70,00        |
|                          |                               | PRIMA VISITA PSICHIATRIA                                      | € 67,89    | € 88,00        |
| 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       |
|                          |                               |                                                               |            |                |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. RASTELLI ANDREA | Ospedale di Macerata | 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 C | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                      | RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE                       | € 80,57  | € 200,00       |
|                       |                      | RM TESSUTI MOLLI (SENZA CONTRASTO)                          | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | RM ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                       | € 57,64  | € 150,00       |
|                       |                      | RM COLLO (SENZA CONTRASTO)                                  | € 65,66  | € 160,00       |
|                       |                      | RM A.T.M. MONOLATERALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA                                | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                      | ANGIO TC DEGLI ARTI SUPERIORI                               | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                      | TC RENI (SENZA E CON CONTRASTO)                             | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                      | ANGIO-TC COLLO                                              | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                      | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                | SEDE AMBULATORIO      | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. RASTELLI ANDREA | Ospedale di Macerata  | ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI                               | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                       | ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI             | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                       | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)               | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                       | RM MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | CORONAROGRAFIA TC                                           | € 128,67 | € 260,00       |
|                       |                       | RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                     | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | COLANGIOGRAFIA-RM                                           | € 57,64  | € 150,00       |
|                       |                       | RM GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM ORBITE (SENZA CONTRASTO)                                 | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM TORACE (SENZA CONTRASTO)                                 | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM MEDIASTINO (SENZA CONTRASTO)                             | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM A.T.M. SN (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | RM A.T.M. DX (SENZA CONTRASTO)                              | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | ANGIO-RM DISTRETTO INTRACRANICO (SENZA CONTRASTO)           | € 41,61  | € 130,00       |
|                       |                       | TC RENI E SURRENI (SENZA CONTRASTO)                         | € 48,53  | € 120,00       |
|                       |                       | TC TOTAL BOBY (ALMENO TRE DISTRETTI ANATOMICI)              | € 160,74 | € 300,00       |
|                       |                       | URO-TC                                                      | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC VASI EPIAORTICI                                    | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC CIRCOLO INTRACRANICO                               | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC AORTA ADDOMINALE                                   | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                       | TC TOACE + CEREBRALE + COLLO MDC                            | € 128,68 | € 260,00       |
|                       |                       | TC TORACE + CEREBRALE + ADDOME MDC                          | € 128,68 | € 260,00       |
|                       |                       | TC TORACE + CEREBRALE + ADDOME + COLLO MDC                  | € 160,75 | € 300,00       |
|                       |                       | TC MASSICCIO FACCIALE + COLLO MDC                           | € 48,50  | € 160,00       |
|                       |                       | TC TORACE + COLLO + MASSICCIO FACCIALE MDC                  | € 80,57  | € 200,00       |
|                       |                       | TC TORACE + COLLO MDC                                       | € 80,57  | € 200,00       |
|                       |                       | TC TORACE + ADDOME + COLLO MDC                              | € 128,68 | € 260,00       |
|                       |                       | TC TORACE + ADDOME + COLLO + MASSICCIO FACCIALE MDC         | € 128,68 | € 260,00       |
|                       |                       | TC ADDOME COMPLETO + TORACE MDC                             | € 80,57  | € 200,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + CIRCOLO INTRACRANICO MDC         | € 80,57  | € 200,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC ENCEFALO + COLLO MDC                               | € 80,57  | € 200,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC AORTA TORACICA + ANGIO-TC AORTA ADDOMINALE         | € 80,57  | € 200,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC ARTI INFERIORI + ANGIO-TC AORTA ADDOMINALE         | € 80,57  | € 200,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + AORTA TORACICA                   | € 80,57  | € 200,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + AORTA TORACICA + CIRCOLO INTRAC. | € 128,67 | € 260,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + AORTA TORACICA ADDOMINALE        | € 128,67 | € 260,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC VASI EPIAORTICI + AORTA TORACICA ADD. + CIRCOLO    | € 160,74 | € 300,00       |
|                       |                       | ANGIO-TC AORTA TORACICA ADDOMINALE + CORONAROGRAFIA TC      | € 208,84 | € 360,00       |
|                       | Ospedale di Tolentino | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                             | € 38,99  | € 60,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                  | € 28,89  | € 45,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                  | € 32,89  | € 50,00        |
|                       |                       | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)   | € 44,90  | € 65,00        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                          | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                           | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. RASTELLI ANDREA</b>    | Ospedale di Tolentino         | ECOGRAFIA COLLO                                                       | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                                     | € 36,90  | € 55,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                            | € 36,90  | € 55,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA PROSTATICA TRANSRETTALE                                     | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                                 | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                                    | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA DEI RENI E SURRENI                                          | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO                       | € 38,99  | € 60,00        |
|                                 |                               | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                          | € 38,99  | € 60,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                                  | € 36,90  | € 55,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)                | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA GROSSI VASI ADDOMINALI                                      | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOCOLORDOPPLER TESTICOLARE                                           | € 30,97  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOGRAFIA PILORICA                                                    | € 28,89  | € 45,00        |
|                                 |                               | STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO                         | € 32,89  | € 50,00        |
|                                 |                               | ECOCOLORDOPPLER APPARATO URINARIO (ARTERIE RENALI)                    | € 34,97  | € 55,00        |
|                                 |                               | ECOCOLORDOPPLER FEGATO O PANCREAS O MILZA                             | € 34,97  | € 55,00        |
|                                 |                               | ECOCOLORDOPPLER ARTERIOSO + VENOSO ARTI INFERIORI                     | € 71,05  | € 100,00       |
|                                 |                               | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI + ECOCOLORDOPPLER VASI ARTI INFERIORI | € 71,05  | € 100,00       |
| <b>Dott. RIPA GIORDANO</b>      | Ospedale di Macerata          | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                                         | € 69,43  | € 90,00        |
| <b>Dott. ROCSETTI</b>           | Ospedale di Civitanova Marche | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                             | € 7,67   | € 27,00        |
|                                 |                               | IMPEDENZOMETRIA                                                       | € 7,46   | € 27,00        |
|                                 |                               | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI                                           | € 17,37  | € 48,00        |
|                                 |                               | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia                      | € 32,81  | € 101,00       |
|                                 |                               | STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO                              | € 21,87  | € 70,00        |
|                                 |                               | STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE                                          | € 17,51  | € 49,00        |
|                                 |                               | TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO                                | € 15,65  | € 38,00        |
|                                 |                               | VEMPS                                                                 | € 17,60  | € 49,00        |
|                                 |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                   | € 76,86  | € 98,36        |
|                                 |                               | ELETTROOCULOLOGRAFIA (EOG)                                            | € 15,88  | € 45,00        |
|                                 |                               | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA                                     | € 56,58  | € 75,00        |
|                                 |                               | VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO                             | € 37,36  | € 50,00        |
| <b>Dott. ROMANI MARCO LUCIO</b> | Ospedale di Macerata          | PRIMA VISITA UROLOGIA                                                 | € 60,59  | € 80,00        |
| <b>Dott. ROSSI EMANUELE</b>     | Ospedale di Macerata          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                  | € 398,83 | € 500,00       |
|                                 |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                   | € 206,43 | € 260,00       |
| <b>Dott. RUBERTO MARCO</b>      | Ospedale di Civitanova Marche | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                             | € 7,67   | € 27,00        |
|                                 |                               | IMPEDENZOMETRIA                                                       | € 7,46   | € 27,00        |
|                                 |                               | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI                                           | € 17,37  | € 48,00        |
|                                 |                               | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia                      | € 32,81  | € 101,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                   | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. RUBERTO MARCO</b>               | Ospedale di Civitanova Marche | STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO                  | € 21,87  | € 70,00        |
|                                          |                               | STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE                              | € 17,51  | € 49,00        |
|                                          |                               | TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO                    | € 15,65  | € 38,00        |
|                                          |                               | VE MPS                                                    | € 17,60  | € 49,00        |
|                                          |                               | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                 | € 45,37  | € 60,00        |
|                                          |                               | ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)                                  | € 15,88  | € 45,00        |
|                                          |                               | CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO                       | € 22,89  | € 50,00        |
|                                          |                               | OTOEMISSIONI ACUSTICHE                                    | € 10,08  | € 30,00        |
|                                          |                               | ESERCIZI POSTURALI-PROPRIOCETTIVI                         | € 37,05  | € 100,00       |
|                                          |                               | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA                         | € 76,62  | € 100,00       |
|                                          |                               | VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO                 | € 53,38  | € 70,00        |
|                                          | Ospedale di Macerata          | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                 | € 7,67   | € 27,00        |
|                                          |                               | IMPEDENZOMETRIA                                           | € 7,46   | € 27,00        |
|                                          |                               | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI                               | € 17,37  | € 48,00        |
|                                          |                               | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia          | € 32,81  | € 101,00       |
|                                          |                               | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                 | € 45,37  | € 60,00        |
|                                          |                               | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA                         | € 76,62  | € 100,00       |
|                                          |                               | VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO                 | € 53,38  | € 70,00        |
| <b>Dott. SAGRIPANTI UBALDO</b>           | Ospedale di Civitanova Marche | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                  | € 58,99  | € 78,00        |
|                                          |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                 | € 129,41 | € 163,94       |
|                                          |                               | PRIMA VISITA PSICHIATRIA                                  | € 75,00  | € 98,00        |
|                                          |                               | VISITA PSICHIATRIA DI CONTROLLO                           | € 59,80  | € 78,00        |
| <b>Dott. SANTOFERRARA ANGELO CAMILLO</b> | Ospedale di Civitanova Marche | VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE                            | € 78,16  | € 100,00       |
|                                          |                               | PRIMA VISITA NEFROLOGIA                                   | € 76,63  | € 100,00       |
| <b>Dott. SANTONI MATTEO</b>              | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 69,42  | € 90,00        |
|                                          |                               | PRIMA VISITA ONCOLOGICA                                   | € 92,66  | € 120,00       |
| <b>Dott. SANTURBANO CARLO</b>            | Ospedale di Civitanova Marche | ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE                                | € 29,68  | € 46,00        |
|                                          |                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 38,09  | € 56,50        |
|                                          |                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 41,70  | € 61,00        |
|                                          |                               | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 28,88  | € 45,00        |
|                                          |                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 28,88  | € 45,00        |
|                                          |                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 31,68  | € 48,50        |
|                                          |                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 28,88  | € 45,00        |
|                                          |                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 28,88  | € 45,00        |
| <b>Dott. SARTELLI MASSIMO</b>            | Ospedale di Macerata          | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE     | € 38,57  | € 50,00        |
|                                          |                               | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                           | € 60,32  | € 78,19        |
| <b>Dott. SATURNI ALESSANDRO</b>          | Ospedale di Macerata          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                           | € 53,41  | € 78,00        |
|                                          |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA       | € 59,81  | € 78,00        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO                            | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott. SATURNI</b>           | Ospedale di Macerata                        | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 53,41    | € 78,00        |
|                                |                                             | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 53,41    | € 78,00        |
|                                |                                             | VISITA DI MEDICINA INTERNA +ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI AR  | € 88,38    | € 118,00       |
|                                |                                             | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA + ECOCOLORDOPPLER VA | € 88,38    | € 118,00       |
|                                |                                             | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI | € 53,41    | € 78,00        |
|                                |                                             | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                                 | € 75,02    | € 98,00        |
|                                | Ospedale Tolentino                          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 53,41    | € 78,00        |
|                                |                                             | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA           | € 59,81    | € 78,00        |
|                                |                                             | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO               | € 53,41    | € 78,00        |
|                                |                                             | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                  | € 53,41    | € 78,00        |
|                                |                                             | VISITA DI MEDICINA INTERNA +ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI AR  | € 88,38    | € 118,00       |
|                                |                                             | VISITA SPECIALISTICA DI MEDICINA INTERNA + ECOCOLORDOPPLER VA | € 88,38    | € 118,00       |
|                                |                                             | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                                 | € 75,02    | € 98,00        |
| <b>Dott. SCENDONI ROBERTO</b>  | EX CRAS - Macerata                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 270,55   | € 340,00       |
|                                |                                             | 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           | € 799,67   | € 1.000,00     |
|                                |                                             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO          | € 599,25   | € 750,00       |
|                                |                                             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) VI LIVELLO          | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
| <b>Dott. SCIBE' RODOLFO</b>    | Ospedale di Macerata                        | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                               | € 58,18    | € 77,00        |
| <b>Dott. SERVILI STEFANO</b>   | Ospedale di Macerata                        | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                   | € 21,32    | € 30,00        |
|                                | Ospedale Tolentino                          | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                               | € 52,56    | € 70,00        |
|                                |                                             | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                   | € 21,32    | € 30,00        |
|                                |                                             | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                               | € 52,56    | € 70,00        |
| <b>Dott. SICOLO DOMENICO</b>   | Ospedale di Civitanova Marche               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 286,60   | € 360,00       |
|                                |                                             | CERTIFICAZIONE MEDICA                                         | € 54,10    | € 70,00        |
|                                |                                             | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA                               | € 92,66    | € 120,00       |
| <b>Dott. SIQUINI WALTER</b>    | Ospedale di Macerata                        | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 75,84    | € 98,00        |
|                                |                                             | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                               | € 123,12   | € 158,00       |
| <b>Dott. SOGARI SERGIO</b>     | Ospedale di Macerata                        | PRIMA VISITA ORTOPEDICA                                       | € 75,02    | € 98,00        |
| <b>Dott. SOPRANZI FRANCO</b>   | Ospedale di Macerata                        | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI NEFROLOGIA                 | € 54,00    | € 70,00        |
|                                |                                             | PRIMA VISITA NEFROLOGIA                                       | € 69,43    | € 90,00        |
| <b>Dott. SPERANZA GIANLUCA</b> | Distretto M.CASS /URBS/TREIA/APPIG/POLLENZA | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI CHIRURGIA GENERALE         | € 46,29    | € 60,00        |
|                                |                                             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 284,57   | € 368,86       |
|                                |                                             | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 158,09   | € 204,92       |
|                                |                                             | VISITA DOMICILIARE                                            | € 94,31    | € 118,19       |
|                                |                                             | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                               | € 75,75    | € 98,19        |
| <b>Dott. SPERDUTO ANTONIO</b>  | Ospedale di Macerata                        | VISITA DOMICILIARE                                            | € 118,24   | € 150,00       |
|                                |                                             | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA                        | € 16,50    | € 25,00        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Dott. SPERDUTO                 | Ospedale di Macerata          | PRIMA VISITA NEUROLOGICA                                   | € 60,59  | € 80,00        |
|                                |                               | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO                            | € 53,38  | € 70,00        |
| Dott. SQUADRONI<br>PAOLO MARIA | Ospedale di Civitanova Marche | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA                            | € 60,59  | € 80,00        |
|                                |                               | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                              | € 60,59  | € 80,00        |
| Dott. TACCARI<br>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       |
|                                |                               | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                         | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott. TACCARI TOMMASO</b>   | Ospedale di Macerata             | 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       |
| <b>Dott. TENACE ANGELO</b>     | Ospedale di Civitanova Marche    | ISTEROSCOPIA                                                  | € 94,49    | € 148,00       |
|                                |                                  | PRIMA VISITA SENOLOGIA                                        | € 67,00    | € 88,00        |
| <b>Dott. TOMBOLINI ANTONIO</b> | Poliambulatorio di Civitanova    | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 145,85   | € 184,43       |
|                                |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 238,50   | € 300,00       |
|                                |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO         | € 479,00   | € 600,00       |
|                                |                                  | PATENTE A-B                                                   | € 22,11    | € 32,00        |
|                                |                                  | PATENTE C-D-E                                                 | € 28,52    | € 40,00        |
|                                |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO           | € 1.200,50 | € 1.500,00     |
|                                |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO          | € 599,25   | € 750,00       |
| <b>Dott. TORCIANTI MARCO</b>   | 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        |
| <b>Dott. TRANA' CRISTIAN</b>   | Ospedale di Macerata             | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                               | € 76,62    | € 100,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                               | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                             | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott. VALERI MICHELE</b>          | Ospedale di Civitanova Marche | PRIMA VISITA ONCOLOGICA                                                 | € 75,02  | € 98,00        |
| <b>Dott. VIOZZI VINCENZO</b>         | Ospedale di Civitanova Marche | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                          | € 69,45  | € 98,00        |
|                                      |                               | ELETTROCARDIOGRAMMA                                                     | € 35,81  | € 60,00        |
|                                      |                               | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                            | € 33,23  | € 75,00        |
|                                      |                               | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE                        | € 45,57  | € 98,00        |
|                                      |                               | VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO + ECG                                  | € 55,53  | € 98,00        |
|                                      |                               | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                             | € 81,16  | € 148,00       |
|                                      |                               | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG                                         | € 71,56  | € 118,00       |
|                                      |                               | VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO+ ECG + ECOCARDIO                       | € 57,10  | € 118,00       |
|                                      |                               |                                                                         |          |                |
| <b>Dott.ssa BARTOLA SARA</b>         | Ospedale di Civitanova Marche | ECOGRAFIA ENDOANALE                                                     | € 60,43  | € 98,00        |
|                                      |                               | PRIMA VISITA CHIRURGIA GENERALE                                         | € 64,32  | € 98,00        |
| <b>Dott.ssa BETTACCHI ALBERTA</b>    | Ospedale di Camerino          | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA                                             | € 29,34  | € 50,00        |
|                                      |                               | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                             | € 124,71 | € 180,00       |
|                                      |                               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI DERMATOLOGIA                         | € 51,79  | € 78,00        |
|                                      |                               | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA             | € 91,06  | € 128,00       |
|                                      |                               | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTA             | € 29,34  | € 50,00        |
|                                      |                               | INFILTRAZIONE DI CHELOIDE                                               | € 31,20  | € 50,00        |
|                                      |                               | 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        |
|                                      |                               |                                                                         |          |                |
|                                      |                               |                                                                         |          |                |
|                                      |                               |                                                                         |          |                |
|                                      |                               |                                                                         |          |                |
|                                      |                               |                                                                         |          |                |
|                                      |                               |                                                                         |          |                |
|                                      |                               |                                                                         |          |                |
| <b>Dott.ssa BORRONI FRANCESCA</b>    | Ospedale di Macerata          | PRIMA VISITA DIETOLOGICA                                                | € 80,64  | € 125,00       |
|                                      |                               | VISITA DIETOLOGICA DI CONTROLLO                                         | € 57,41  | € 75,00        |
| <b>Dott.ssa BROGLIA SIMONETTA</b>    | 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       |
| <b>Dott.ssa BUGATTI MARIA GRAZIA</b> | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO                                                         | PRESTAZIONE                                           | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott.ssa CALCABRINI LUCIA</b>      | Ospedale di Macerata                                                     | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                         | € 84,64    | € 110,00       |
| <b>Dott.ssa CANNOVO NUNZIA</b>        | U.O. Medicina Legale, c/o Stabilimento Ospedaliero di S. Severino Marche | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)             | € 318,66   | € 400,00       |
|                                       |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 799,66   | € 1.000,00     |
|                                       |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 559,16   | € 700,00       |
|                                       |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 198,41   | € 250,00       |
|                                       |                                                                          | PATENTE A-B                                           | € 28,52    | € 40,00        |
|                                       |                                                                          | PATENTE C-D-E                                         | € 44,55    | € 60,00        |
|                                       |                                                                          | ZT10 TEMPI DI REAZIONE SEMPLICI/COMPLESSI             | € 18,10    | € 27,00        |
|                                       |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) V LIVELLO   | € 4.006,32 | € 5.000,00     |
|                                       |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO  | € 2.002,16 | € 2.500,00     |
| <b>Dott.ssa CAPOCETTI FRANCESCA</b>   | 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       |
| <b>Dott.ssa CAPPONI MICAELA</b>       | 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        |
| <b>Dott.ssa CAPRETTI CAMILLA</b>      | Ospedale di Civitanova Marche                                            | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                           | € 45,85    | € 90,00        |
|                                       |                                                                          | UROFLUSSOMETRIA                                       | € 25,69    | € 50,00        |
|                                       |                                                                          | VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO                         | € 29,34    | € 60,00        |
|                                       |                                                                          | PRIMA VISITA UROLOGIA                                 | € 52,57    | € 90,00        |
|                                       |                                                                          | PRIMA VISITA UROLOGIA+UROFLUSSIMETRIA                 | € 64,90    | € 110,00       |
| <b>Dott.ssa CARAMANTI MIRIAM</b>      | Ospedale di Macerata                                                     | PRIMA VISITA ONCOLOGICA                               | € 91,05    | € 118,00       |
|                                       |                                                                          | VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO                        | € 67,82    | € 88,00        |
| <b>Dott.ssa CARTECHINI ELISABETTA</b> | Ospedale di Macerata                                                     | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 127,42   | € 163,94       |
|                                       |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 94,54    | € 122,95       |
|                                       |                                                                          | VISITA DOMICILIARE                                    | € 116,64   | € 148,00       |
|                                       |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 202,98   | € 258,20       |
|                                       |                                                                          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO  | € 268,55   | € 340,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                            | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                     | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa CARTECHINI</b>        | Ospedale di Macerata           | PRIMA VISITA NEUROLOGICA                                        | € 76,16  | € 100,00       |
|                                   |                                | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO                                 | € 56,12  | € 75,00        |
| <b>Dott.ssa CECCOLINI CLAUDIA</b> | Ospedale di S. Severino Marche | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                                   | € 56,58  | € 75,00        |
|                                   |                                | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                          | € 64,60  | € 85,00        |
|                                   |                                | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                        | € 52,57  | € 70,00        |
|                                   |                                | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE               | € 80,63  | € 105,00       |
|                                   |                                | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA                        | € 80,63  | € 105,00       |
|                                   |                                | SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'        | € 80,63  | € 105,00       |
|                                   |                                | PSICOTERAPIA DI GRUPPO                                          | € 60,59  | € 80,00        |
|                                   |                                | SOMMINISTRAZIONE TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO | € 44,56  | € 60,00        |
|                                   | Ospedale di Tolentino          | 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 INTELLETTIVO | € 44,56  | € 60,00        |
| <b>Dott.ssa CERQUETI MANUELA</b>  | Ospedale di Macerata           | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                 | € 48,02  | € 70,00        |
|                                   |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA             | € 61,41  | € 80,00        |
|                                   |                                | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO                 | € 55,74  | € 80,00        |
|                                   |                                | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                    | € 55,74  | € 80,00        |
|                                   |                                | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI   | € 55,74  | € 80,00        |
|                                   |                                | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                                   | € 61,72  | € 80,00        |
|                                   | Ospedale Tolentino             | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                                 | € 48,02  | € 70,00        |
|                                   |                                | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA             | € 61,41  | € 80,00        |
|                                   |                                | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - ARTERIOSO                 | € 55,74  | € 80,00        |
|                                   |                                | ECOCOLORDOPPLER VASI ARTO INFERIORE - VENOSO                    | € 55,74  | € 80,00        |
|                                   |                                | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DI   | € 55,74  | € 80,00        |
|                                   |                                | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                                   | € 84,64  | € 110,00       |
| <b>Dott.ssa CESCHINI ROSSELLA</b> | 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        |
|                                   |                                | PRIMA VISITA DERMATOLOGICA                                      | € 57,63  | € 83,00        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                              | SEDE AMBULATORIO                                                         | PRESTAZIONE                                                             | ONORARIO   | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------|----------------|
| <b>Dott.ssa COSTA ALESSIA M.G.</b>  | Ospedale di Civitanova Marche                                            | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                             | € 45,85    | € 90,00        |
|                                     |                                                                          | UROFLUSSOMETRIA                                                         | € 25,69    | € 50,00        |
|                                     |                                                                          | VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO                                           | € 29,34    | € 60,00        |
|                                     |                                                                          | PRIMA VISITA UROLOGIA                                                   | € 52,57    | € 90,00        |
|                                     |                                                                          | PRIMA VISITA UROLOGIA+UROFLUSSIMETRIA                                   | € 64,90    | € 110,00       |
| <b>Dott.ssa CRISCUOLI BENEDETTA</b> | Ospedale di Macerata                                                     | 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        |
|                                     |                                                                          | PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE PRETRATTAMENTO                           | € 58,99    | € 78,00        |
| <b>Dott.ssa DE VITIS ILARIA</b>     | U.O. Medicina Legale, c/o Stabilimento Ospedaliero di S. Severino Marche | 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     |
| <b>Dott.ssa DEL BELLO LORELLA</b>   | Ospedale di Camerino                                                     | VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO                                          | € 61,41    | € 80,00        |
|                                     |                                                                          | PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione | € 84,64    | € 110,00       |
|                                     |                                                                          | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE MELL'ARTICOLAZIONE O NEL L           | € 31,14    | € 50,00        |
| <b>Dott.ssa DUCA MADDALENA</b>      | 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        |
| <b>Dott.ssa FABBRACCI ROBERTA</b>   | 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        |
| <b>Dott.ssa FABBRIZI</b>            | Ospedale di Civitanova Marche                                            | PRIMA VISITA PEDIATRIA                                                  | € 60,59    | € 80,00        |
|                                     |                                                                          | VISITA PEDIATRICA DI CONTROLLO                                          | € 45,37    | € 60,00        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                               | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                   | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa FERRARA SERENA</b>       | 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        |
| <b>Dott.ssa FIORANI ANNALISA</b>     | 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        |
| <b>Dott.ssa FORNARO MARTINA</b>      | Ospedale di Macerata          | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA                               | € 75,02  | € 98,00        |
|                                      |                               | PRIMA VISITA PEDIATRIA                                        | € 75,02  | € 98,00        |
| <b>Dott.ssa GAETANI MARIANA</b>      | Ospedale di Civitanova Marche | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA                               | € 58,99  | € 78,00        |
| <b>Dott.ssa GENTILI SILVIA</b>       | Ospedale di Civitanova Marche | PRIMA VISITA EMATOLOGICA                                      | € 64,60  | € 85,00        |
| <b>Dott.ssa GIOVAGNETTI MARILENA</b> | 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        |
| <b>Dott.ssa ISOLANI LUCIA</b>        | Ospedale di Macerata          | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                     | € 78,16  | € 100,00       |
|                                      |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO          | € 278,58 | € 350,00       |
|                                      |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO           | € 198,41 | € 250,00       |
|                                      |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO         | € 398,83 | € 500,00       |
|                                      |                               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) IV LIVELLO          | € 799,66 | € 1.000,00     |
| <b>Dott.ssa LOMBARDELLO MARINA</b>   | Ospedale di Macerata          | ECOCOLORDOPPLER VASI EPIAORTICI                               | € 47,00  | € 70,00        |
|                                      |                               | VISITA DOMICILIARE                                            | € 68,53  | € 88,00        |
|                                      |                               | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                                 | € 58,99  | € 78,00        |
|                                      |                               | ECOCOLORDOPPLER ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE     | € 55,02  | € 80,00        |
| <b>Dott.ssa MALATINI LUCIA</b>       | Ospedale di Civitanova Marche | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                                | € 55,00  | € 100,00       |
|                                      |                               | ELETTROCARDIOGRAMMA                                           | € 20,00  | € 40,50        |
|                                      |                               | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                                  | € 40,00  | € 77,00        |
|                                      |                               | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE              | € 50,00  | € 107,00       |
|                                      |                               | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                         | € 100,00 | € 175,00       |
|                                      |                               | VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO + ECG                        | € 55,53  | € 98,00        |
|                                      |                               | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG                               | € 80,00  | € 139,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                           | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa MANCINI STEFANIA</b>      | Ospedale Tolentino               | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA INTERNA   | € 30,86  | € 40,00        |
|                                       |                                  | VISITA DOMICILIARE                                    | € 84,72  | € 108,19       |
|                                       |                                  | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                         | € 54,00  | € 70,00        |
| <b>Dott.ssa MARCHESANI FRANCESCA</b>  | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI PNEUMOLOGIA        | € 53,39  | € 90,00        |
|                                       |                                  | POLISONNOGRAMMA                                       | € 85,34  | € 140,00       |
|                                       |                                  | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA                             | € 76,63  | € 120,00       |
| <b>Dott.ssa MARI FABIOLA</b>          | EX CRAS - Macerata               | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 142,29 | € 180,00       |
|                                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 102,21 | € 130,00       |
|                                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 198,41 | € 250,00       |
|                                       |                                  | PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE         | € 64,60  | € 85,00        |
|                                       |                                  | VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO  | € 49,38  | € 65,00        |
|                                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO  | € 142,29 | € 180,00       |
|                                       | Ospedale di Comunità di Recanati | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO   | € 102,21 | € 130,00       |
|                                       |                                  | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO | € 198,41 | € 250,00       |
|                                       |                                  | PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE         | € 64,60  | € 85,00        |
|                                       |                                  | VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO  | € 49,38  | € 65,00        |
| <b>Dott.ssa MARIANI LUCIANA</b>       | Poliambulatorio di Civitanova    | PRIMA VISITA UROLOGICA                                | € 76,62  | € 100,00       |
| <b>Dott.ssa MARINOZZI LORENZA</b>     | 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        |
| <b>Dott.ssa MARVARDI MARTINA</b>      | Ospedale di S. Severino Marche   | PRIMA VISITA GERIATRIA                                | € 58,98  | € 78,00        |
| <b>Dott.ssa MASCONI FRANCESCA</b>     | Ospedale di Macerata             | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA       | € 45,37  | € 60,00        |
|                                       |                                  | PRIMA VISITA RADIOTERAPIA                             | € 52,56  | € 70,00        |
| <b>Dott.ssa MASTRONARDI VALENTINA</b> | Ospedale di Civitanova Marche    | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                             | € 7,67   | € 27,00        |
|                                       |                                  | IMPEDENZOMETRIA                                       | € 7,46   | € 27,00        |
|                                       |                                  | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI                           | € 17,37  | € 48,00        |
|                                       |                                  | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia      | € 32,81  | € 101,00       |
|                                       |                                  | STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO              | € 21,87  | € 70,00        |
|                                       |                                  | VEMPS                                                 | € 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                               | SEDE AMBULATORIO                                      | PRESTAZIONE                                                 | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa MASTRONARDI</b>          | Ospedale di Civitanova Marche<br>Ospedale di Macerata | ESAME AUDIOMETRICO VOCALE                                   | € 7,67   | € 27,00        |
|                                      |                                                       | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                   | € 7,67   | € 27,00        |
|                                      |                                                       | IMPEDENZOMETRIA                                             | € 7,46   | € 27,00        |
|                                      |                                                       | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI                                 | € 17,37  | € 48,00        |
|                                      |                                                       | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia            | € 32,81  | € 101,00       |
|                                      |                                                       | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO                                   | € 45,37  | € 60,00        |
|                                      |                                                       | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA                           | € 76,62  | € 100,00       |
|                                      |                                                       | VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO                   | € 53,38  | € 70,00        |
|                                      |                                                       | ESAME AUDIOMETRICO VOCALE                                   | € 7,67   | € 27,00        |
| <b>Dott.ssa MAURELLI VALENTINA</b>   | Distretto Sanitario Macerata                          | UROFLUSSOMETRIA                                             | € 12,34  | € 30,00        |
|                                      |                                                       | ESAME URODINAMICO INVASIVO                                  | € 98,16  | € 198,00       |
|                                      | Ospedale di Macerata                                  | VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO                               | € 53,38  | € 70,00        |
|                                      |                                                       | PRIMA VISITA UROLOGICA                                      | € 83,04  | € 108,00       |
| <b>Dott.ssa MESSINI LUCIA</b>        | 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        |
| <b>Dott.ssa MINNUCCI MARIA LUISA</b> | Ospedale di Civitanova Marche                         | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                               | € 76,62  | € 100,00       |
|                                      |                                                       | PRIMA VISITA EMATOLOGIA                                     | € 76,62  | € 100,00       |
| <b>Dott.ssa MOSCILLO ANNA</b>        | Ospedale di Macerata                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ENDOCRINOLOGIA           | € 45,36  | € 60,00        |
|                                      |                                                       | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA                                | € 58,99  | € 78,00        |
| <b>Dott.ssa NARDI KATIUSCIA</b>      | 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       |
|                                      |                                                       | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]                             | € 91,44  | € 148,00       |
|                                      |                                                       | PRIMA VISITA NEUROLOGICA                                    | € 75,02  | € 98,00        |
|                                      |                                                       | VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO                             | € 53,38  | € 70,00        |
| <b>Dott.ssa NATALINI PAOLA</b>       | Ospedale di Macerata                                  | PRIMA VISITA PSICHIATRICA                                   | € 58,18  | € 77,00        |
| <b>Dott.ssa ORAZI BARBARA</b>        | 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        |
| <b>Dott.ssa PACE MARIA PAOLA</b>     | Ospedale di Macerata                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI RADIOTERAPIA             | € 45,37  | € 60,00        |
|                                      |                                                       | PRIMA VISITA RADIOTERAPIA                                   | € 52,56  | € 70,00        |
| <b>Dott.ssa PETRELLI CRISTINA</b>    | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                    | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                             | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa PETRELLI</b>                  | Ospedale di Macerata          | 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       |
| <b>Dott.ssa PETTINELLI<br/>ELISABETTA</b> | 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       |
| <b>Dott.ssa PICCININI<br/>ROBERTA</b>     | 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        |
| <b>Dott.ssa PIERAMICI<br/>TIZIANA</b>     | 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 (VAI      | € 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-7        | € 112,10 | € 220,00       |
|                                           |                               | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE (malattie rare=patologia ciliare co | € 101,30 | € 198,80       |
|                                           |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: biopsia semplice                  | € 12,28  | € 24,10        |
|                                           |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (shave o punch)                             | € 12,28  | € 24,10        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                              | SEDE AMBULATORIO                                                                                      | PRESTAZIONE                                                          | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa PIERAMICI</b>           | Ospedale di Macerata                                                                                  | 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 S vetrini e/o colorazioni)     | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                       | ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)      | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                       | ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malat | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodal    | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodal    | € 40,56  | € 79,60        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfon   | € 40,56  | € 79,60        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P. : Biopsia di nervo periferico          | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                       | CITOLOGIA NASALE E CONGIUNTIVALE (Raccolta ed esame microscopico)    | € 11,67  | € 22,90        |
|                                     |                                                                                                       | ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]                           | € 10,80  | € 21,20        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: biopsia escissionale  | € 18,95  | € 37,20        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: biopsia incisionale   | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia endoscopica (sedei n  | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavité nasali      | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea           | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endom   | € 23,69  | € 46,50        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesc    | € 12,28  | € 24,10        |
|                                     |                                                                                                       | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vesc    | € 23,69  | € 46,50        |
| <b>Dott.ssa PIRANI MARIA GRAZIA</b> | Casa di Riposo "Lazzarelli", Viale Eustachio n.103, San Severino Marche Ambulatorio di Salute Mentale | VISITA SPECIALISTICA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                       | € 58,99  | € 78,00        |
|                                     | Casa di Riposo "Lazzarelli", Viale Eustachio n.103, San Severino Marche Ambulatorio di Salute Mentale | PRIMA VISITA PSICHIATRIA                                             | € 75,02  | € 98,00        |
| <b>Dott.ssa RAMACCIOTTI SANDRA</b>  | Centro Salute Mentale di Civitanova Marche                                                            | VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO                                     | € 57,40  | € 75,00        |
|                                     |                                                                                                       | VISITA DOMICILIARE                                                   | € 116,64 | € 148,00       |
|                                     |                                                                                                       | PRIMA VISITA PSICHIATRIA                                             | € 75,00  | € 98,00        |
| <b>Dott.ssa REMEDIANI SILVIA</b>    | Ospedale di Macerata                                                                                  | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA NUCLEARE                 | € 53,39  | € 70,00        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                               | SEDE AMBULATORIO                                           | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa REMEDIANI</b>            | Ospedale di Macerata                                       | PRIMA VISITA MEDICINA NUCLEARE                            | € 58,99  | € 78,00        |
| <b>Dott.ssa ROMAGNOLI EMANUELA</b>   | Ospedale di Macerata                                       | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 61,41  | € 80,00        |
|                                      |                                                            | PRIMA VISITA ONCOLOGICA                                   | € 92,66  | € 120,00       |
| <b>Dott.ssa SACCHI SARA</b>          | Distretto Sanitario Macerata                               | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                             | € 56,58  | € 75,00        |
|                                      |                                                            | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                    | € 64,60  | € 85,00        |
|                                      |                                                            | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                  | € 52,57  | € 70,00        |
|                                      |                                                            | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA                  | € 80,63  | € 105,00       |
|                                      |                                                            | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA PERSONALITA'               | € 80,63  | € 105,00       |
|                                      |                                                            | SOMMINISTRAZIONE DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETIVO | € 44,56  | € 60,00        |
|                                      |                                                            |                                                           |          |                |
| <b>Dott.ssa SALADINO TIZIANA</b>     | Ospedale di Macerata - 2° piano ala nuova c/o DH Oncologia | VISITA DOMICILIARE                                        | € 158,32 | € 200,00       |
|                                      |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI ONCOLOGIA              | € 77,45  | € 100,00       |
|                                      |                                                            | PRIMA VISITA ONCOLOGICA                                   | € 116,69 | € 150,00       |
| <b>Dott.ssa SALERNI SARA</b>         | Ospedale di Macerata                                       | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA                            | € 48,33  | € 85,00        |
|                                      |                                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA                                       | € 18,45  | € 35,00        |
|                                      |                                                            | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO                              | € 37,24  | € 80,00        |
|                                      |                                                            | VISITA SPECIALISTICA DI CARDIOLOGIA                       | € 33,88  | € 60,00        |
|                                      |                                                            | VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECOCARDIO                     | € 71,26  | € 130,00       |
|                                      |                                                            | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA + ECG                           | € 54,47  | € 90,00        |
|                                      |                                                            |                                                           |          |                |
| <b>Dott.ssa SANZA GIUSEPPINA</b>     | Poliambulatorio di Civitanova                              | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                    | € 52,57  | € 70,00        |
|                                      |                                                            | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                  | € 36,54  | € 50,00        |
|                                      | SERT di Civitanova Marche                                  | PSICOTERAPIA FAMILIARE                                    | € 52,57  | € 70,00        |
|                                      |                                                            | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                  | € 36,54  | € 50,00        |
| <b>Dott.ssa SCHIMIZZI ANNA MARIA</b> | Ospedale Camerino                                          | PRIMA VISITA MEDICINA INTERNA                             | € 100,68 | € 130,00       |
|                                      |                                                            | PRIMA VISITA MALATTIE INFETTIVE                           | € 108,69 | € 140,00       |
| <b>Dott.ssa SCIPIONE SIMONA</b>      | Ospedale di Macerata                                       | ESAME AUDIOMETRICO TONALE                                 | € 22,90  | € 30,00        |
|                                      |                                                            | IMPEDENZOMETRIA                                           | € 22,69  | € 30,00        |
|                                      |                                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI OTORINOLARINGOIATRIA   | € 53,38  | € 70,00        |
|                                      |                                                            | VISITA RINOSCOPICA                                        | € 25,33  | € 35,00        |
|                                      |                                                            | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA                         | € 68,61  | € 90,00        |
| <b>Dott.ssa SCRIBONI SONIA</b>       | Ospedale di Comunità di Recanati                           | PRIMA VISITA ANALGESIA                                    | € 58,99  | € 78,00        |
|                                      |                                                            | VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO                             | € 37,35  | € 50,00        |
|                                      | Ospedale Tolentino                                         | PRIMA VISITA ANALGESIA                                    | € 58,99  | € 78,00        |
|                                      |                                                            | VISITA ANALGESIA DI CONTROLLO                             | € 37,35  | € 50,00        |
| <b>Dott.ssa SELLITTI MARI</b>        | Distretto di Macerata                                      | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO                             | € 52,57  | € 70,00        |
|                                      |                                                            | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE                                  | € 52,57  | € 70,00        |
|                                      |                                                            | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE         | € 76,62  | € 100,00       |
|                                      |                                                            | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO      | € 479,00 | € 600,00       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                  | SEDE AMBULATORIO                                                | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Dott.ssa SELLITTI MARI</b>           | Distretto di Macerata                                           | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 238,50 | € 300,00       |
|                                         |                                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) III LIVELLO               | € 719,50 | € 900,00       |
|                                         |                                                                 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA                            | € 76,62  | € 100,00       |
|                                         |                                                                 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'            | € 76,62  | € 100,00       |
|                                         |                                                                 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO                                              | € 60,59  | € 80,00        |
| <b>Dott.ssa SERVI LUCILLA</b>           | Ospedale di Macerata                                            | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]                                         | € 65,94  | € 120,00       |
|                                         |                                                                 | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI UROLOGIA                         | € 60,18  | € 78,00        |
|                                         |                                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA)                           | € 154,30 | € 200,00       |
|                                         |                                                                 | VISITA DOMICILIARE                                                  | € 79,80  | € 100,00       |
|                                         |                                                                 | PRIMA VISITA UROLOGIA                                               | € 115,09 | € 148,00       |
| <b>Dott.ssa SGOLA STRA MONICA</b>       | Distretto TREIA - Ambulatorio FSK riabilitazione 1° PIANO TREIA | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE | € 77,45  | € 100,00       |
|                                         |                                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) II LIVELLO                | € 222,47 | € 280,00       |
|                                         |                                                                 | PERIZIA MEDICO LEGALE (RELAZIONE CLINICA) I LIVELLO                 | € 158,32 | € 200,00       |
|                                         |                                                                 | PRIMA VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE                       | € 92,66  | € 120,00       |
| <b>Dott.ssa STACCHIO PAOLA</b>          | Distretto di Macerata                                           | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                                     | € 40,90  | € 60,00        |
|                                         |                                                                 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA                                           | € 62,23  | € 90,00        |
|                                         |                                                                 | PRIMA VISITA OSTETRICA                                              | € 62,23  | € 90,00        |
| <b>Dott.ssa TACCALITI CHIARA</b>        | Ospedale di Civitanova Marche                                   | COLPOSCOPIA                                                         | € 41,00  | € 80,00        |
|                                         | Poliambulatorio di Civitanova                                   | ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINALE                                     | € 56,92  | € 80,00        |
|                                         |                                                                 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA                                           | € 52,07  | € 70,00        |
|                                         |                                                                 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA+ ECOPELVICA TRANSVAGINALE                 | € 93,75  | € 130,00       |
| <b>Dott.ssa TAFFETANI SILVIA</b>        | Ospedale di Macerata                                            | VISITA SPECIALISTICA SUCCESSIVA DI GASTROENTEROLOGIA                | € 57,40  | € 75,00        |
|                                         |                                                                 | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA                                     | € 76,63  | € 100,00       |
| <b>Dott.ssa TOMASSINI PIA FRANCESCA</b> | 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        |
| <b>Dott.ssa VERDUCCI CRISTIANA</b>      | Ospedale di Civitanova Marche                                   | PRIMA VISITA ORTOPEDIA                                              | € 62,99  | € 83,00        |
| <b>Dott.ssa ZANNINI ROSALBA</b>         | 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                             | SEDE AMBULATORIO                 | PRESTAZIONE                                                             | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| <b>Equipe AMBULATORIO CHIRURGICO</b>               | Ospedale di Civitanova Marche    | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                             | € 56,50  | € 108,50       |
| <b>Equipe AMBULATORIO DIALISI/ NEFROLOGIA CIV.</b> | 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        |
| <b>Equipe ANATOMIA PATOLOGICA</b>                  | 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° 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-1        | € 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                          | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|---------------------------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe ANATOMIA                       | Ospedale di Macerata          | ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST) --                      | € 9,32   | € 21,20        |
|                                       |                               | ESAME CITOLOGICO DI ESPETTORATO (fino a 5 vetrini e/o colorazioni)   | € 16,36  | € 37,20        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo          | € 16,36  | € 37,20        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: biopsia semplice               | € 10,60  | € 24,10        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (shave o punch)                          | € 10,60  | € 24,10        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: biopsia ghiandola salivare    | € 10,60  | € 24,10        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisiva    | € 20,46  | € 46,50        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica        | € 20,46  | € 46,50        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (f) | € 10,60  | € 24,10        |
|                                       |                               | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (f) | € 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        |

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

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/03/2023



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

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO     | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Camerino | RX STERNO                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX TORACE                                                    | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                      | RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                      | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                                | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                      | RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                               | € 33,58  | € 120,00       |
|                   |                      | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                                | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                      | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 27,96  | € 93,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA DEL FEGATO E VIE BILIARI                           | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA ARTICOLARE                                         | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA APPARATO URINARIO (RENI - URETERI - VESCICA)       | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA PROSTATICA SOVRAPUBICA                             | € 21,67  | € 44,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA AORTA ADDOMINALE                                   | € 21,67  | € 44,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA SURRENI                                            | € 32,62  | € 61,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA VESCICA                                            | € 23,28  | € 46,00        |
|                   |                      | ECOGRAFIA PENIENA                                            | € 20,06  | € 42,00        |
|                   |                      | RX COLONNA SACROCOCCIGEA                                     | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX COLONNA DORSALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)      | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)    | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX ASSIALI ROTULE                                            | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX GINOCCHIO APPOGGIO MONOPODALICO                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX ANCA DX                                                   | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                    | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX SENI PARANASALI                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX CALCAGNO SN                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                      | RX EMICOSTATO SN                                             | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX OMERO SN                                                  | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX OMERO DX                                                  | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX EMICOSTATO DX                                             | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | RX ANCA SN                                                   | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                      | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                  | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                      | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                   | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                      | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                         | € 27,96  | € 93,00        |
|                   |                      | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                               | € 27,96  | € 93,00        |
|                   |                      | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 45,61  | € 123,00       |
|                   |                      | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                               | € 22,35  | € 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|--------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Camerino           | 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) MUSCOLOSCHIELETRICA                               | € 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        |

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

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/03/2023



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di S. Severino Marche | RX CRANIO                                                 | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX FEMORE DX                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX FEMORE SN                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GAMBA DX                                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GAMBA SN                                               | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GINOCCHIO DX                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GINOCCHIO SN                                           | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | RX GOMITO DX                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX GOMITO SN                                              | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX MAMMOGRAFIA BILATERALE                                 | € 21,84  | € 50,00        |
|                   |                                | RX MANO DX                                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX MANO SN                                                | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX ORTOPANORAMICA                                         | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX PIEDE DX                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX PIEDE SN                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX POLSO DX                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX POLSO SN                                               | € 15,43  | € 38,00        |
|                   |                                | RX SPALLA DX                                              | € 22,64  | € 51,00        |
|                   |                                | 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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                                 | SEDE AMBULATORIO               | PRESTAZIONE                                                         | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|----------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA                      | Ospedale di S. Severino Marche | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                           | € 15,43  | € 38,00        |
|                                        |                                | RX SENI PARANASALI                                                  | € 15,43  | € 38,00        |
|                                        |                                | RX CALCAGNO SN                                                      | € 15,43  | € 38,00        |
|                                        |                                | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE)        | € 15,43  | € 38,00        |
|                                        |                                | RX EMICOSTATO SN                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                                        |                                | RX OMERO SN                                                         | € 22,64  | € 51,00        |
|                                        |                                | RX OMERO DX                                                         | € 22,64  | € 51,00        |
|                                        |                                | RX EMICOSTATO DX                                                    | € 22,64  | € 51,00        |
|                                        |                                | RX ANCA SN                                                          | € 22,64  | € 51,00        |
|                                        |                                | TC TORACE (SENZA CONTRASTO)                                         | € 45,61  | € 123,00       |
|                                        |                                | TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)                          | € 45,61  | € 123,00       |
|                                        |                                | TC SENI PARANASALI (SENZA CONTRASTO)                                | € 27,96  | € 93,00        |
|                                        |                                | TC CEREBRALE (SENZA CONTRASTO)                                      | € 27,96  | € 93,00        |
|                                        |                                | TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                                   | € 45,61  | € 123,00       |
|                                        |                                | TC DENTALSCAN ARCATA SUPERIORE                                      | € 22,50  | € 94,00        |
|                                        |                                | RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                                        |                                | TC BACINO (SENZA CONTRASTO)                                         | € 45,61  | € 123,00       |
|                                        |                                | TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)                                   | € 45,61  | € 123,00       |
|                                        |                                | RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)                                   | € 33,58  | € 120,00       |
|                                        |                                | TC DENTALSCAN ARCATA INFERIORE                                      | € 22,50  | € 94,00        |
|                                        |                                | RM BACINO (SENZA CONTRASTO)                                         | € 33,58  | € 120,00       |
|                                        |                                | RM ANCA DX (SENZA CONTRASTO)                                        | € 33,58  | € 120,00       |
|                                        |                                | TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)                              | € 45,61  | € 123,00       |
|                                        |                                | TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO)(SENZA CONTRASTO) | € 45,61  | € 123,00       |
|                                        |                                | TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)                                      | € 45,61  | € 123,00       |
|                                        |                                | TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)                                    | € 45,61  | € 123,00       |
|                                        |                                | RMN (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA                                        | € 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<br>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        |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE                                | € 35,95  | € 56,50        |
|                   |                               | ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) | € 39,56  | € 61,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA COLLO                                           | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA CUTE E SOTTOCUTANEO                             | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO                         | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA GHIANDOLE SALIVARI                              | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE                             | € 29,54  | € 48,50        |
|                   |                               | ECOGRAFIA MUSCOLO-TENDINEA                                | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA PARATIROIDI                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA TESTICOLARE                                     | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | ECOGRAFIA TIROIDEA                                        | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                      | € 38,40  | € 130,00       |
|                   |                               | RX BACINO                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CAVIGLIA DX                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CAVIGLIA SN                                            | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CLAVICOLA DX                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CLAVICOLA SN                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX COLONNA CERVICALE                                      | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX COLONNA DORSALE                                        | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | 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        |

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

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/03/2023



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | RX POLSO SN                                                | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SPALLA DX                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SPALLA SN                                               | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX STERNO                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX TORACE                                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)                              | € 38,40  | € 130,00       |
|                   |                               | DENSITOMETRIA LOMBARE CON TC                               | € 20,21  | € 78,00        |
|                   |                               | TC TORACE AD ALTA RISOLUZIONE                              | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME INFERIORE (SENZA CONTRASTO)                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ADDOME SUPERIORE (SENZA CONTRASTO)                      | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)                    | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RX ASSIALI ROTULE                                          | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ANCA DX                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX TELERADIOGRAFIA CRANIO                                  | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX SENI PARANASALI                                         | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX CALCAGNO SN                                             | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATO SN                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX EMICOSTATO DX                                           | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | RX ANCA SN                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                    | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC COLLO (SENZA CONTRASTO)                                     | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | ECO(COLOR)DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI                   | € 26,74  | € 45,00        |
|                   |                               | RX CALCAGNO DX                                                 | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)                           | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC AVAMBRACCIO DX (SENZA CONTRASTO)                            | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC AVAMBRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                            | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC BRACCIO SN (SENZA CONTRASTO)                                | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)                                 | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GHIANDOLE SALIVARI (SENZA CONTRASTO)                        | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)                                  | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL' ARTO INFERIORE (SENZA CONTRASTO) | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)                                   | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | TC SACRO-COCCIGE (SENZA CONTRASTO)                             | € 40,11  | € 109,50       |
|                   |                               | RX ARTI INFERIORI SOTTO CARICO CON BACINO                      | € 15,16  | € 41,00        |
|                   |                               | RX TRACHEA                                                     | € 13,14  | € 38,50        |
|                   |                               | 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO              | PRESTAZIONE                                                        | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Civitanova Marche | TC GINOCCHIO DX (CON CONTRASTO)                                    | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC CAVIGLIA SN (CON CONTRASTO)                                     | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC CAVIGLIA DX (CON CONTRASTO)                                     | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC PIEDE SN (CON CONTRASTO)                                        | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC PIEDE DX (CON CONTRASTO)                                        | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE SN (CON CONTRASTO)     | € 50,10  | € 150,00       |
|                   |                               | TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE DX (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 EPIDURALI                                            | € 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       |

**ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA**
**SPECIALITA' :**
**(Tutto)**
**AGGIORNATO AL 31/03/2023**


| MEDICO                        | SEDE AMBULATORIO                                        | PRESTAZIONE                                               | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA<br>MACERATA | Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto Radiologia | RX BACINO                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX CAVIGLIA DX                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX CAVIGLIA SN                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX CLAVICOLA DX                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX CLAVICOLA SN                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX COLONNA CERVICALE                                      | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX COLONNA DORSALE                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX COLONNA LOMBOSACRALE                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX COLONNA VERTEBRALE COMPLETA                            | € 18,36  | € 45,00        |
|                               |                                                         | RX CRANIO                                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX DIRETTA ADDOME                                         | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA BILATERALE                | € 19,96  | € 47,00        |
|                               |                                                         | RX DIRETTA ATM CON STRATIGRAFIA DINAMICA BILATERALE       | € 25,58  | € 54,00        |
|                               |                                                         | RX ETA OSSEA (MANO E POLSO)                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX FEMORE DX                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX FEMORE SN                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX GAMBA DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | RX GAMBA SN                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                                         | 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        |

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

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/03/2023



| MEDICO            | SEDE AMBULATORIO                             | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA | Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto | RX COLONNA LOMBOSACRALE: STUDIO DINAMICO (FLESSO-ESTENSIONE) | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX EMICOSTATO SN                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX OMERO SN                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX DIRETTA APPARATO URINARIO                                 | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX OMERO DX                                                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX EMICOSTATO DX                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX ANCA SN                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX COLONNA CERVICALE CON PROIEZIONI OBLIQUE                  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX AVAMPIEDE DX                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX CALCAGNO DX                                               | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX TRACHEA                                                   | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX DIRETTA ATM SN                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX AVAMPIEDE SN                                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA SN                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX ARTICOLAZIONE SACROILIACA DX                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX AVAMBRACCIO SN                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX AVAMBRACCIO DX                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX SCAPOLA DX                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX SCAPOLA SN                                                | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA LOMBARE PER OSTEOPORESI  | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX SELLA TURCICA                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                   |                                              | RX ESAME MORFOMETRICO DELLA COLONNA DORSALE PER OSTEOPORESI  | € 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        |

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

SPECIALITA' :

(Tutto)

AGGIORNATO AL 31/03/2023



| MEDICO                        | SEDE AMBULATORIO                             | PRESTAZIONE                                                  | ONORARIO | Tariffa UTENTE |
|-------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|----------|----------------|
| Equipe RADIOLOGIA             | Ospedale di Macerata - Piano terra - Reparto | RX STRETTO TORACICO SUPERIORE SN                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX STRETTO TORACICO SUPERIORE DX                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX DENTE EPISTROFEO                                          | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX ARCATA DENTARIA                                           | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX COLONNA CERVICALE: STUDIO DINAMICO (BENDING)              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX MANO + POLSO DX                                           | € 14,59  | € 50,00        |
|                               |                                              | RX MANO + POLSO SN                                           | € 14,59  | € 50,00        |
|                               |                                              | RX DITO PIEDE SN                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX DITO PIEDE DX                                             | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX ASSIALE ROTULA DX                                         | € 11,94  | € 37,00        |
|                               |                                              | RX ASSIALE ROTULA SN                                         | € 11,94  | € 37,00        |
|                               |                                              | RX ASSIALI ROTULE 30°-60°-90°                                | € 11,94  | € 37,00        |
|                               |                                              | RX ARTI INFERIORI + BACINO (SOTTO CARICO)                    | € 15,15  | € 41,00        |
|                               |                                              | RX PIEDI SOTTO CARICO                                        | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX PIEDE SN SOTTO CARICO                                     | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX PIEDE DX SOTTO CARICO                                     | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX BACINO + ANCA DX + ANCA SN                                | € 18,08  | € 50,00        |
|                               |                                              | RADIOGRAFIA DEL DITO DELLA MANO                              | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | RX I DITO MANO SN                                            | € 10,34  | € 35,00        |
|                               |                                              | 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        |
| Equipe UOC CHIRURGIA GENERALE |                                              | ACCERTAMENTO ASSENZA TOSSICODIPENDENZA DIPENDENTI LAVORI     | € 60,00  | € 174,00       |
|                               | Ospedale di Macerata                         | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE                  | € 54,58  | € 108,00       |